

MÉXICO  
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



75  
AÑOS  
1943 - 2018

SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



SEGURO POPULAR  
COMISIÓN NACIONAL DE  
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



# Sistema de Protección Social en Salud

## Informe de Resultados

Enero – Junio 2018



## CONTENIDO

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
<b>I. COBERTURA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS).....</b>	<b>7</b>
<b>I.1 Programación y avance a junio de 2018.....</b>	<b>8</b>
I.1.1 Situación de la afiliación por entidad federativa respecto a la proyección de cobertura anual.....	8
I.1.2 Renovación de la Vigencia de Derechos.....	11
I.1.3 Consistencia del Padrón Nacional de Beneficiarios del SPSS.....	13
<b>I.2 Características de la población afiliada al SPSS.....</b>	<b>13</b>
I.2.1 Tamaño de núcleos familiares protegidos por el SPSS.....	14
I.2.2 Titularidad de mujeres en la póliza de afiliación.....	15
I.2.3 Afiliados por decil de ingreso.....	16
I.2.4 Afiliación registrada por género.....	17
I.2.5 Localidades con afiliados al SPSS.....	18
I.2.6 Afiliados por tipo de localidad.....	20
<b>I.3 Resultados en la afiliación de grupos vulnerables.....</b>	<b>22</b>
I.3.1 Programa Seguro Médico Siglo XXI.....	22
I.3.2 Estrategia de afiliación Embarazo Saludable.....	25
I.3.3 Afiliación de beneficiarios del Programa PROSPERA.....	27
I.3.4 Estrategia Nacional de Inclusión Programas PROSPERA y Adultos Mayores 65 y Más.....	29
I.3.5 Población beneficiaria del Programa para el Desarrollo de Zonas Prioritarias.....	31
I.3.6 Personas afiliadas pertenecientes a municipios con más de 40% de población que habla lengua indígena.....	32
I.3.7 Beneficiarios hablantes de lengua indígena.....	33
I.3.8 Beneficiarios repatriados.....	35
I.3.9 Cruzada Nacional contra el Hambre.....	37
<b>II. COBERTURA DE SERVICIOS DE SALUD .....</b>	<b>39</b>
<b>II.1 Catálogo Universal de Servicios de Salud .....</b>	<b>39</b>
<b>II.2 Acreditación de unidades médicas.....</b>	<b>42</b>
II.2.1 Unidades acreditadas para aplicar el CAUSES.....	42
II.2.2 Acreditación de los servicios para atender el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC).....	43
II.2.3 Acreditación de los servicios para atender el SMSXXI.....	44
<b>II.3 Atención a los afiliados.....</b>	<b>45</b>
II.3.1 Consultas.....	45
II.3.2 Atención de urgencias.....	46
II.3.3 Atención hospitalaria.....	47
II.3.4 Atención obstétrica.....	50
<b>II.4 Compensación Económica.....</b>	<b>53</b>
II.4.1 Compensación Económica Interestatal.....	53
II.4.2 Compensación Económica Federal.....	56
<b>II.5 La atención a la población indígena .....</b>	<b>58</b>
II.5.1 Promoción y Difusión.....	59
II.5.2 Capacitación.....	59
II.5.3 Identificación y afiliación de la población indígena.....	61

<b>III. FONDO DE PROTECCIÓN CONTRA GASTOS CATASTRÓFICOS.....</b>	<b>63</b>
III.1 Enfermedades cubiertas.....	63
III.2 Casos autorizados, validados y pagados del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.....	70
III.2.1 Casos 2016.....	70
III.2.2 Casos 2017.....	74
III.2.3 Casos 2018.....	77
<b>IV. SEGURO MÉDICO SIGLO XXI .....</b>	<b>79</b>
IV.1 Apoyo económico por incremento de la demanda de servicios.....	79
IV.2 Pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI .....	81
IV.3 Tamiz auditivo neonatal.....	83
IV.4 Evaluación del Desarrollo Infantil.....	84
IV.5 Tamiz metabólico semiampliado .....	84
IV.6 Equipamiento de Bancos de Leche Humana .....	84
<b>V. COBERTURA DEL COMPONENTE DE SALUD DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL.87</b>	<b>87</b>
V.1 Principales Avances del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social.....	88
V.1.1 Cobertura.....	88
V.1.2 Suplementos Alimenticios .....	89
V.1.3 Estrategias Operativas del Componente de Salud .....	89
V.1.3.1 Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EslAN).....	89
V.1.3.2 Plan de Comunicación Indígena (PCI).....	90
V.1.3.3 Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (EDI) .....	90
V.2 Participación del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social en la Cruzada Nacional Contra el Hambre (CNCH).....	91
<b>VI. CIRUGÍA EXTRAMUROS.....</b>	<b>93</b>
VI.1 Beneficios.....	93
VI.2 Principales avances.....	94
<b>VII. FUENTES DE FINANCIAMIENTO Y USOS DEL PRESUPUESTO DEL SPSS, SMSXXI Y COMPONENTE SALUD DEL PROGRAMA PROSPERA.....</b>	<b>97</b>
VII.1 Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular) .....	98
VII.1.1 Modelo financiero.....	98
VII.1.2 Integración de las Aportaciones.....	98
VII.1.2.1 Cuota Social.....	99
VII.1.2.2 Aportación Solidaria Federal (ASF).....	100
VII.1.2.3 Aportación Solidaria Estatal (ASE).....	101
VII.1.2.4 Cuota familiar.....	101
VII.1.3 Aplicación de los recursos del SPSS.....	102
VII.2 Evolución del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular).....	103
VII.2.1 Recursos totales asignados.....	103
VII.2.2 Aportaciones por CS y ASF.....	104
VII.2.3 Transferencias federales a las entidades federativas.....	105
VII.2.4 Aportaciones estatales.....	107
VII.2.5 Cuota familiar.....	108
VII.3 Presupuesto autorizado y ejercido 2018 .....	109
VII.3.1 Recursos federales transferidos a las entidades federativas.....	110

VII.4 Recursos destinados al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud .....	112
VII.5 Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del Programa Seguro Médico Siglo XXI .....	113
VII.6 Fuente de financiamiento y presupuesto del Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social	114
VII.6.1 Presupuesto Autorizado Modificado 2018 .....	114
VII.6.2 Avance en el Ejercicio del Presupuesto 2018.....	116
<b>VIII. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS .....</b>	<b>117</b>
<b>VIII.1 Acciones de transparencia .....</b>	<b>117</b>
VIII.1.1 Comité de Transparencia de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.....	118
<b>IX. MECANISMOS DE ATENCIÓN CIUDADANA Y SUPERVISIÓN.....</b>	<b>119</b>
<b>IX.1 Mecanismos de atención ciudadana.....</b>	<b>119</b>
IX.1.1 Sistema Unificado de Gestión.....	119
IX.1.2 Centro de Atención Telefónica.....	120
<b>IX.2 Acciones de Evaluación y Supervisión.....</b>	<b>122</b>
IX.2.1 Supervisión a entidades federativas.....	122
IX.2.2 Anexo VIII 2018.....	123
IX.2.3 Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSESS) .....	123
<b>IX.3. Otras acciones .....</b>	<b>125</b>
IX.3.1. Comunicación.....	125
IX.3.2. Difusión .....	127
IX.3.3. Juntas de Gobierno .....	127
IX.3.4. Igualdad y Equidad y Género .....	128
IX.3.5 Contraloría Social.....	128
<b>ANEXOS .....</b>	<b>131</b>
Anexo I. Intervenciones contenidas en el CAUSES 2018.....	133
Anexo II. Catálogo de medicamentos esenciales del CAUSES 2018 .....	141
Anexo III. Intervenciones cubiertas por el Programa Seguro Médico Siglo XXI 2018 .....	185
<b>ACRÓNIMOS Y SIGLAS .....</b>	<b>189</b>



## INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

A 14 años de su creación y con un padrón cercano a los 53.3 millones de afiliados, el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) 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 65 intervenciones consideradas como catastróficas por su complejidad y alto costo, financiadas por el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos (FPGC).

Asimismo, con el Programa Seguro Médico Siglo XXI se brinda protección a niñas y niños menores de cinco años de edad afiliados al SPSS, 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, mediante el otorgamiento gratuito del Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES; la promoción de una mejor nutrición de la población beneficiaria y la entrega de suplementos alimenticios a niñas y niños de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en período de lactancia; asimismo, 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 SPSS, revela al mismo tiempo la necesidad de atender los desafíos persistentes en su operación, que estriban fundamentalmente en mejorar la calidad de los servicios y garantizar la transparencia en el ejercicio de los recursos.

En este propósito y en cumplimiento a los artículos 77 Bis 31 de la Ley General de Salud, y el 140 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, se desglosa en las páginas del presente Informe de Resultados del Sistema de Protección Social en Salud, los principales avances del primer semestre de 2018, 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 (SPSS)

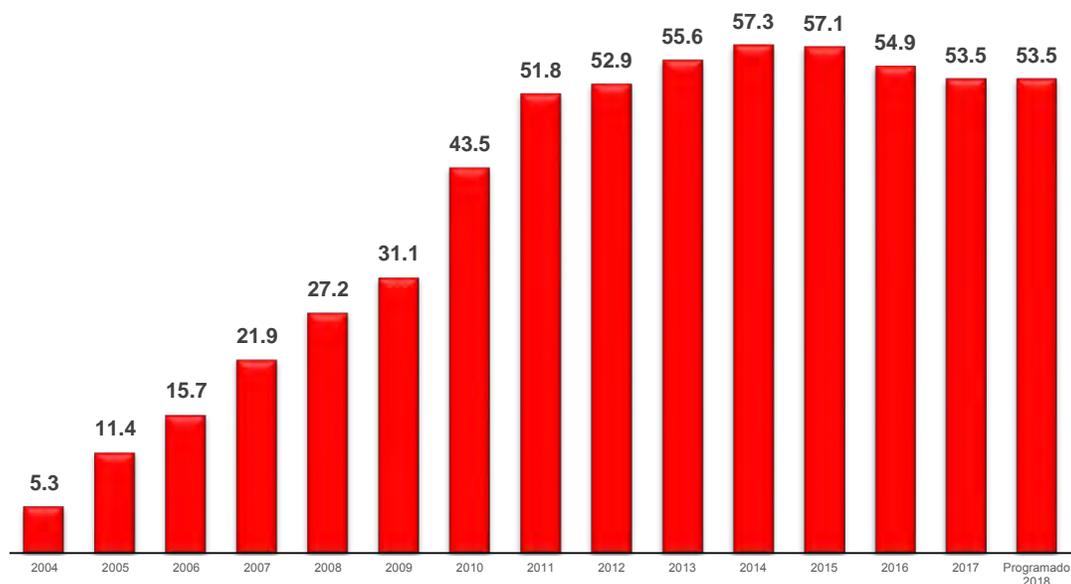
El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece dentro de sus cinco metas nacionales, la de “México Incluyente”, que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. En ese contexto, el SPSS juega un papel importante para brindar el acceso real a la seguridad en materia de salud, a 53.3 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 dispuesto en la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución...*”, ya que el derecho a la salud se hace explícito.

A más de 14 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 53.3 millones de personas en 2018 (Gráfica 1.1.). Cabe hacer mención que, del ejercicio fiscal 2017 al cierre del mes de junio de 2018, presenta una mínima diferencia en el número de afiliados al SPSS, como resultado de la continuidad en la estrategia de depuración del Padrón de registros con doble derechohabencia, producto de su confronta con los padrones de los institutos de seguridad social. Para 2018 se acordó, en conjunto con las entidades federativas, mantener la cobertura de afiliación de 53.5 millones de afiliados.

### GRÁFICA 1.1 AFILIACIÓN ACUMULADA 2004-2018

(Millones de personas)



Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2018.

## I.1 Programación y avance a junio de 2018

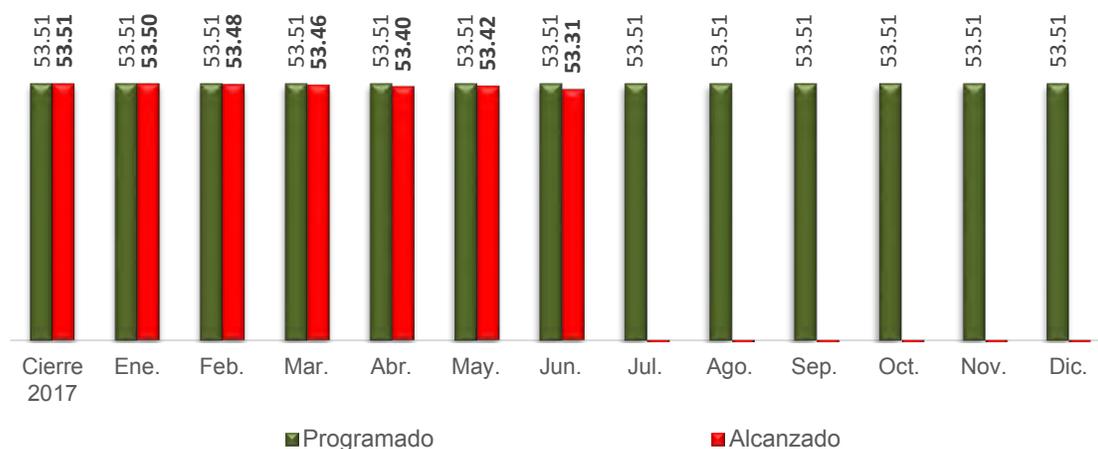
La proyección de cobertura de afiliación se establece en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud de forma concertada con las 32 entidades federativas.

Dicho Anexo, cuenta con un apartado de Indicadores de Seguimiento del Desempeño, los cuales son monitoreados mensualmente por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).

Al cierre del mes de junio de 2018, se reporta de manera mensual, una afiliación acumulada de 53.3 millones de personas (Gráfica 1.2).

### GRÁFICA 1.2 CUMPLIMIENTO EN LA AFILIACIÓN CONFORME A LA COBERTURA PROGRAMADA ACUMULADA

(Millones de personas)



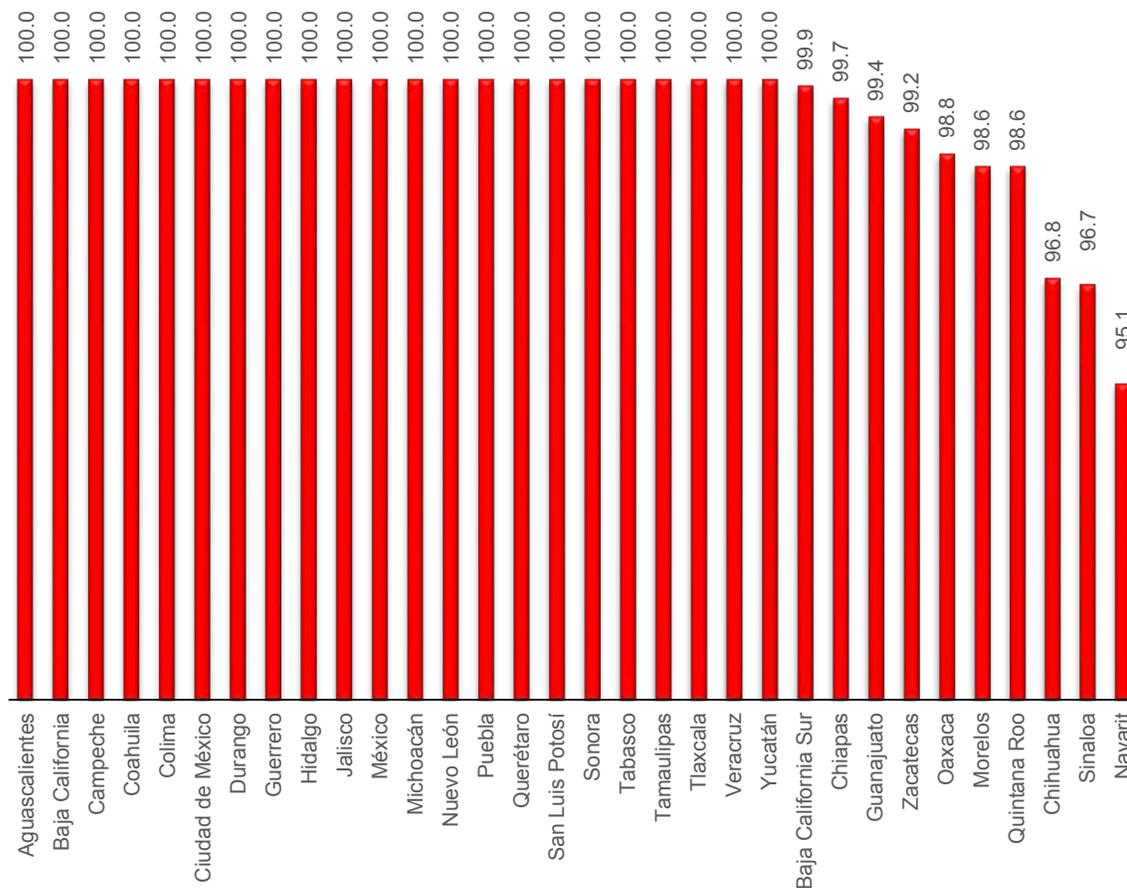
Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

### I.1.1 Situación de la afiliación por entidad federativa respecto a la proyección de cobertura anual

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

La afiliación acumulada a junio de 2018, representa 99.6% con respecto a la cobertura programada acumulada anual. En el análisis del comportamiento estatal se observa que, del total de las entidades federativas, 24 se encuentran por arriba del promedio, del cumplimiento de la cobertura establecida en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación y, únicamente 8 entidades, se ubican por debajo de éste (Gráfica 1.3).

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



Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

En cuanto al registro de afiliación al mes de junio de 2018, la Tabla 1.1, muestra cierta analogía respecto del cierre de diciembre de 2017, obedeciendo a la estrategia de depuración del Padrón por doble derechohabencia, con un total de 191 mil beneficiarios menos, registrando una variación promedio de 0.36% a nivel nacional.

**TABLA 1.1 AFILIACIÓN REGISTRADA AL SPSS**

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2017	Junio 2018 <sup>1/</sup>	Variación		Cobertura de Afiliación 2018 <sup>2/</sup>	Avance en el cumplimiento
			Absoluta	Relativa		
	a	b	c = b-a	d = [(b/a)-1]*100	e	f = (b/e)*100
Aguascalientes	379,869	379,869	0	0.00%	379,869	100.0%
Baja California	997,251	997,251	0	0.00%	997,251	100.0%
Baja California Sur	207,118	206,973	-145	-0.07%	207,118	99.9%
Campeche	474,324	474,177	-147	-0.03%	474,324	100.0%
Coahuila	705,624	705,452	-172	-0.02%	705,624	100.0%
Colima	253,182	253,182	0	0.00%	253,182	100.0%
Chiapas	3,470,352	3,458,855	-11,497	-0.33%	3,470,352	99.7%
Chihuahua	1,220,272	1,181,517	-38,755	-3.18%	1,220,272	96.8%
Ciudad de México	2,749,580	2,749,580	0	0.00%	2,749,580	100.0%
Durango	736,442	736,442	0	0.00%	736,442	100.0%
Guanajuato	3,011,165	2,993,489	-17,676	-0.59%	3,011,165	99.4%
Guerrero	2,241,345	2,241,345	0	0.00%	2,241,345	100.0%
Hidalgo	1,666,161	1,666,161	0	0.00%	1,666,161	100.0%
Jalisco	3,014,388	3,014,388	0	0.00%	3,014,388	100.0%
México	7,077,137	7,077,137	0	0.00%	7,077,137	100.0%
Michoacán	2,309,934	2,309,934	0	0.00%	2,309,934	100.0%
Morelos	977,755	963,818	-13,937	-1.43%	977,755	98.6%
Nayarit	526,660	501,066	-25,594	-4.86%	526,660	95.1%
Nuevo León	1,174,818	1,174,818	0	0.00%	1,174,818	100.0%
Oaxaca	2,637,811	2,605,468	-32,343	-1.23%	2,637,811	98.8%
Puebla	3,349,337	3,349,337	0	0.00%	3,349,337	100.0%
Querétaro	881,601	881,601	0	0.00%	881,601	100.0%
Quintana Roo	600,393	592,140	-8,253	-1.37%	600,393	98.6%
San Luis Potosí	1,484,429	1,484,009	-420	-0.03%	1,484,429	100.0%
Sinaloa	1,068,594	1,033,220	-35,374	-3.31%	1,068,594	96.7%
Sonora	868,430	868,430	0	0.00%	868,430	100.0%
Tabasco	1,472,861	1,472,861	0	0.00%	1,472,861	100.0%
Tamaulipas	1,293,441	1,293,441	0	0.00%	1,293,441	100.0%
Tlaxcala	786,202	786,202	0	0.00%	786,202	100.0%
Veracruz	4,050,186	4,050,186	0	0.00%	4,050,186	100.0%
Yucatán	949,958	949,582	-376	-0.04%	949,958	100.0%
Zacatecas	868,567	861,834	-6,733	-0.78%	868,567	99.2%
<b>Total nacional</b>	<b>53,505,187</b>	<b>53,313,765</b>	<b>-191,422</b>	<b>0.36%</b>	<b>53,505,187</b>	<b>99.6%</b>

<sup>1/</sup> La cifra alcanzada corresponde al número de personas acumuladas y validadas a junio de 2018.<sup>2/</sup> Proyección de Cobertura firmada en el Anexo II del Acuerdo de Coordinación con las 32 entidades federativas.

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

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 periodo 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, bajas y altas 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 dentro de los plazos establecidos 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 su núcleo familiar cuente con un recién nacido del cual se haya acreditado su existencia con el Certificado Único 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, semestral 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 para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud. Al respecto, se da prioridad a población vulnerable como niños menores de cinco años, mujeres embarazadas, adultos mayores y beneficiarios del Programa PROSPERA.

Cabe mencionar que, a partir de 2016, mediante la “Estrategia Nacional de Inclusión”, se reforzó la prioridad en la prelación de afiliación de los beneficiarios de los programas PROSPERA y Adultos Mayores 65 y Más. Esta estrategia tuvo su origen en un acuerdo interinstitucional en el mes de marzo del mismo año, entre la Secretaría de Desarrollo Social y la Secretaría de Salud, a través de la CNPSS y de los 32 Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS). Su objetivo es contribuir en reducir la brecha en el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios de estos programas, que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

### **I.1.2 Renovación de la Vigencia de Derechos**

Con la publicación de los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud, el 9 de mayo de 2018, en el Diario Oficial de la Federación se cambió el término de reafiliación por el de Renovación de la Vigencia de Derechos, a partir del cual el Sistema de Administración del Padrón, renueva la vigencia de derechos de los afiliados no contributivos, y que no cuentan con seguridad social en materia de salud de otras instituciones públicas.

Para el SPSS, la Renovación de la Vigencia de Derechos es un indicador importante que permite asegurar la continuidad del esquema de protección social en salud a la población beneficiaria sin que los tramites tengan que realizarse de manera presencial de origen. De tal forma que si se requiere el servicio de salud y su vigencia concluyó, sólo habrá que presentarse en cualquier MAO de la entidad, o en el centro de salud que le corresponda, a efecto de recibir la atención médica y su correspondiente póliza renovada por 3 años.

Como parte del Anexo II del Acuerdo de Coordinación para el ejercicio fiscal 2018, se determinó una cobertura para la renovación de la vigencia de derechos de 12.3 millones de personas, cuya póliza de afiliación concluye su vigencia de derechos en el SPSS, durante el año 2018. Al respecto, al mes de junio, se reafiliaron-renovaron 4.4 millones de beneficiarios, lo que representa 35.3% de la cobertura establecida. Las entidades federativas que se sitúan por encima del promedio nacional son: Ciudad de México 47.1%; Yucatán 47.0%; Jalisco 45.1%; Tlaxcala 45.0%; San Luis Potosí 43.5%; Chiapas 41.9%; Hidalgo 41.1%; Guanajuato 39.8%; Durango 39.7%; Nuevo León 38.7%; Estado de México 38.5%; Chihuahua 38.2%; Quintana Roo 37.4%; Querétaro 37.3%; Tabasco 37.1% y Sinaloa 36.3% tal como se muestra en la Tabla 1.2.

Estos resultados cobran relevancia para el SPSS debido a que reflejan la satisfacción y aceptación de los beneficiarios del Sistema que buscan renovar su póliza de afiliación una vez concluida la vigencia para seguir recibiendo atención y servicios médicos.

Cabe precisar que, a partir del mes de mayo de 2018, dio inicio el proceso de renovación de la vigencia de derechos de los beneficiarios, para ello se lleva a cabo un trabajo de identificación de pólizas próximas a vencer, renovándose su vigencia, aunque los beneficiarios no acudan personalmente a los módulos o centros de salud que les correspondan, esto con el fin de que los integrantes de las familias afiliadas no queden sin cobertura y puedan tener acceso a los servicios de salud, médicos, hospitalarios, farmacéuticos y quirúrgicos.

**TABLA 1.2 AVANCE DE RENOVACIÓN DE LA VIGENCIA DE DERECHOS 2018**  
(Personas)

Entidad federativa	Cobertura de renovación de vigencia <sup>1/</sup>	Alcanzado	% de Avance
	a	b	c = (b/a)*100
Aguascalientes	75,486	19,217	25.5
Baja California	203,851	63,949	31.4
Baja California Sur	67,523	11,697	17.3
Campeche	95,289	32,348	33.9
Coahuila	145,650	27,539	18.9
Colima	65,743	22,560	34.3
Chiapas	1,060,746	444,924	41.9
Chihuahua	278,941	106,660	38.2
Ciudad de México	622,229	292,783	47.1
Durango	152,729	60,629	39.7
Guanajuato	575,712	229,104	39.8
Guerrero	554,792	172,467	31.1
Hidalgo	425,940	174,853	41.1
Jalisco	641,885	289,172	45.1
México	1,770,524	681,994	38.5
Michoacán	533,335	104,960	19.7
Morelos	221,422	69,854	31.5
Nayarit	83,709	17,881	21.4
Nuevo León	194,301	75,140	38.7
Oaxaca	785,439	266,147	33.9
Puebla	663,211	191,329	28.8
Querétaro	190,782	71,196	37.3
Quintana Roo	135,968	50,840	37.4
San Luis Potosí	406,672	176,959	43.5
Sinaloa	277,159	100,729	36.3
Sonora	175,381	42,197	24.1
Tabasco	311,335	115,382	37.1
Tamaulipas	283,044	75,218	26.6
Tlaxcala	119,677	53,859	45.0
Veracruz	818,206	168,225	20.6
Yucatán	198,305	93,299	47.0
Zacatecas	203,876	57,633	28.3
<b>Total nacional</b>	<b>12,338,862</b>	<b>4,360,744</b>	<b>35.3</b>

<sup>1/</sup> Corresponde al número de personas cuya póliza de afiliación vence su vigencia de derechos al corte de información, de acuerdo con los registros en el Padrón.

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

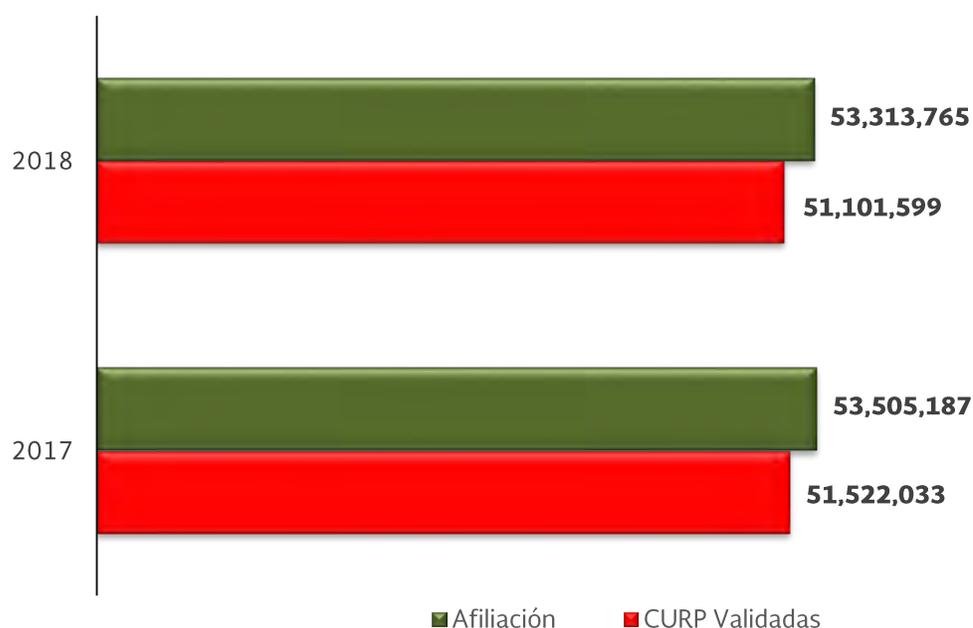
### I.1.3 Consistencia del Padrón Nacional de Beneficiarios del SPSS

El Padrón Nacional de Beneficiarios se valida mensualmente en cumplimiento al marco normativo mediante procesos informáticos que identifican los registros que cumplen y los que deben ser objeto de revisión por parte de los REPSS, de acuerdo con los Criterios de Validación del Padrón. Asimismo, se solicita la confronta 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, es congruente e identificar el estatus de las mismas.

A junio de 2018, el número de CURP validadas por RENAPO es de 51.1 millones, esta cifra representa 95.9% de los 53.3 millones de beneficiarios, manteniéndose dentro de los niveles de aceptabilidad promedio (Gráfica 1.4).

#### GRÁFICA 1.4 NÚMERO DE CURP VALIDADAS CON RENAPO

(Personas afiliadas)



Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

## 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 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 a la metodología utilizada para su medición. Para el caso del SPSS, de conformidad con el artículo 77 bis 4 de la Ley General de Salud, 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 integrantes en los hogares ha mostrado una tendencia hacia la baja, en la Tabla 1.3 se aprecia que éste, ha disminuido en 0.4 personas, desde el inicio de operaciones del SPSS en 2004 y, hasta 2018. De manera particular, el Programa PROSPERA en 0.8 personas y el SPSS en 1.1 personas, muestran también una tendencia decreciente.

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

(Número de personas)

<b>Año</b>	<b>Nacional <sup>1/</sup></b>	<b>SPSS</b>	<b>Programa PROSPERA <sup>2/</sup></b>
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	3.8	2.5	4.3
2015	3.7	2.4	4.2
2016	3.8	2.3	4.1
2017	3.6	2.3	4.1
2018	3.6	2.3	4.1
<b>Diferencia 2004 vs 2018</b>	<b>-0.4</b>	<b>-1.1</b>	<b>-0.8</b>

<sup>1/</sup> Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2010; Encuesta Intercensal 2015 y, ENH 2004-2016

<sup>2/</sup> Coordinación Nacional del Programa PROSPERA

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

Es necesario 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 el registro y control de los beneficiarios del SPSS en el Padrón y para 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, 17.0 millones de mujeres son titulares de su póliza de afiliación al SPSS (Tabla 1.4), lo que representa 73.1% de los 23.3 millones de pólizas de afiliación registradas al mes de junio de 2018.

Es oportuno señalar que, dicha estadística, no es comparable a la jefatura femenina de los hogares en México reportada por el INEGI, cuyo último dato promedio disponible, pasó de 27.2% en el año 2014 a 28.5% en 2017<sup>1</sup>; toda vez que para el SPSS, el dato observado, es una medición de la titularidad de la póliza de derechos del núcleo protegido, sin determinar el papel funcional y sociológico de la mujer en la estructura del hogar del 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	164,536	115,668	70.3
Baja California	485,148	317,379	65.4
Baja California Sur	103,150	64,492	62.5
Campeche	212,283	152,584	71.9
Coahuila	345,221	260,071	75.3
Colima	121,285	80,586	66.4
Chiapas	1,329,977	1,010,805	76.0
Chihuahua	563,160	376,563	66.9
Ciudad de México	1,364,508	950,925	69.7
Durango	326,741	223,124	68.3
Guanajuato	1,262,793	978,312	77.5
Guerrero	878,042	672,924	76.6
Hidalgo	714,160	536,097	75.1
Jalisco	1,395,900	964,534	69.1
México	3,055,621	2,309,994	75.6
Michoacán	966,618	716,213	74.1
Morelos	435,598	318,399	73.1
Nayarit	226,069	158,771	70.2
Nuevo León	584,164	380,583	65.2
Oaxaca	1,075,584	826,718	76.9
Puebla	1,357,705	1,047,228	77.1
Querétaro	406,799	290,051	71.3
Quintana Roo	273,240	196,416	71.9
San Luis Potosí	610,066	438,617	71.9
Sinaloa	435,668	322,260	74.0
Sonora	423,227	279,887	66.1
Tabasco	656,184	461,080	70.3
Tamaulipas	652,920	439,440	67.3
Tlaxcala	339,166	253,661	74.8
Veracruz	1,774,293	1,313,725	74.0
Yucatán	384,789	290,378	75.5
Zacatecas	344,274	254,293	73.9
<b>Total nacional</b>	<b>23,268,889</b>	<b>17,001,778</b>	<b>73.1</b>

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

<sup>1</sup> ENH, Encuesta Nacional de Hogares 2017, INEGI.

### I.2.3 Afiliados por decil de ingreso

Del total de afiliados al SPSS, a junio de 2018, 99.6% corresponden a los cuatro primeros deciles de ingreso<sup>2</sup>, considerados como no contributivos; mientras que los deciles V al X, que forman parte del régimen contributivo, representan solamente 0.4% del total de los afiliados, con excepción de los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) y de la estrategia Embarazo Saludable, exentos en los deciles V al VII (Tabla 1.5).

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

Entidad federativa	Beneficiarios por decil de ingreso										
	Total	I	%	II	%	III	%	IV	%	V a X	%
	a	b	c = (b/a)*100	d	e = (d/a)*100	f	g = (f/a)*100	h	i = (h/a)*100	j	k = (j/a)*100
Aguascalientes	379,869	176,881	46.6	157,682	41.5	36,333	9.6	7,310	1.9	1,663	0.4
Baja California	997,251	568,045	57.0	341,166	34.2	71,219	7.1	14,789	1.5	2,032	0.2
Baja California Sur	206,973	62,318	30.1	82,707	40.0	39,773	19.2	17,682	8.5	4,493	2.2
Campeche	474,177	283,725	59.8	165,312	34.9	22,151	4.7	2,668	0.6	321	0.1
Coahuila	705,452	407,027	57.7	261,998	37.1	35,666	5.1	682	0.1	79	0.0
Colima	253,182	116,126	45.9	104,049	41.1	27,014	10.7	4,894	1.9	1,099	0.4
Chiapas	3,458,855	2,545,919	73.6	803,805	23.2	87,862	2.5	17,314	0.5	3,955	0.1
Chihuahua	1,181,517	728,908	61.7	406,976	34.4	45,009	3.8	618	0.1	6	0.0
Ciudad de México	2,749,580	1,630,775	59.3	889,263	32.3	201,162	7.3	28,258	1.0	122	0.0
Durango	736,442	402,004	54.6	296,499	40.3	34,856	4.7	2,194	0.3	889	0.1
Guanajuato	2,993,489	822,247	27.5	1,316,533	44.0	592,250	19.8	208,115	7.0	54,344	1.8
Guerrero	2,241,345	1,522,822	67.9	644,707	28.8	61,515	2.7	9,382	0.4	2,919	0.1
Hidalgo	1,666,161	968,517	58.1	629,613	37.8	59,290	3.6	7,781	0.5	960	0.1
Jalisco	3,014,388	1,349,741	44.8	1,212,350	40.2	374,386	12.4	69,802	2.3	8,109	0.3
México	7,077,137	4,371,583	61.8	2,389,754	33.8	284,461	4.0	27,657	0.4	3,682	0.1
Michoacán	2,309,934	1,652,844	71.6	608,737	26.4	43,713	1.9	3,515	0.2	1,125	0.0
Morelos	963,818	628,962	65.3	293,372	30.4	34,519	3.6	4,718	0.5	2,247	0.2
Nayarit	501,066	287,628	57.4	193,275	38.6	19,413	3.9	718	0.1	32	0.0
Nuevo León	1,174,818	441,017	37.5	512,765	43.6	176,988	15.1	41,227	3.5	2,821	0.2
Oaxaca	2,605,468	2,133,767	81.9	442,611	17.0	25,039	1.0	3,213	0.1	838	0.0
Puebla	3,349,337	1,868,031	55.8	1,224,028	36.5	210,770	6.3	38,191	1.1	8,317	0.2
Querétaro	881,601	483,067	54.8	337,891	38.3	50,712	5.8	9,180	1.0	751	0.1
Quintana Roo	592,140	361,922	61.1	203,952	34.4	22,786	3.8	2,807	0.5	673	0.1
San Luis Potosí	1,484,009	358,502	24.2	690,075	46.5	312,184	21.0	102,978	6.9	20,270	1.4
Sinaloa	1,033,220	189,943	18.4	417,091	40.4	249,659	24.2	120,964	11.7	55,563	5.4
Sonora	868,430	380,209	43.8	373,104	43.0	98,909	11.4	14,587	1.7	1,621	0.2
Tabasco	1,472,861	415,488	28.2	780,888	53.0	227,081	15.4	42,405	2.9	6,999	0.5
Tamaulipas	1,293,441	893,617	69.1	346,203	26.8	45,462	3.5	8,159	0.6	0	0.0
Tlaxcala	786,202	584,084	74.3	190,880	24.3	10,769	1.4	392	0.0	77	0.0
Veracruz	4,050,186	2,597,386	64.1	1,369,500	33.8	76,131	1.9	6,420	0.2	749	0.0
Yucatán	949,582	606,435	63.9	289,993	30.5	42,116	4.4	8,048	0.8	2,990	0.3
Zacatecas	861,834	270,212	31.4	434,003	50.4	124,832	14.5	26,961	3.1	5,826	0.7
<b>Total nacional</b>	<b>53,313,765</b>	<b>30,109,752</b>	<b>56.5</b>	<b>18,410,782</b>	<b>34.5</b>	<b>3,744,030</b>	<b>7.0</b>	<b>853,629</b>	<b>1.6</b>	<b>195,572</b>	<b>0.4</b>

<sup>1/</sup> La decilización de la población afiliada al SPSS corresponde a una clasificación propia basada en el estudio socioeconómico aplicado al titular de la póliza para fines del SPSS.

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

<sup>2</sup> Se considera hasta el decil IV como deciles no contributivos, a partir del 23 de octubre 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". Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

## I.2.4 Afiliación registrada por género

De la afiliación total a junio de 2018, 54.1% corresponde a mujeres y 45.9% 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, destacando: Coahuila 57.7%; Aguascalientes 55.5%; Nuevo León 55.4%; Querétaro 55.3%; y Ciudad de México 55.1%. Por otra parte, las entidades federativas que tienen una menor proporción femenil son: San Luis Potosí 53.4%; Oaxaca, Guerrero y Morelos 53.2%; Chiapas 53.1%; Chihuahua y Yucatán 52.9%.

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

Entidad federativa	Afiliación 2018 <sup>1/</sup>	Mujeres	%	Hombres	%
Aguascalientes	379,869	210,820	55.5	169,049	44.5
Baja California	997,251	543,360	54.5	453,891	45.5
Baja California Sur	207,118	111,660	53.9	95,458	46.1
Campeche	474,324	254,003	53.6	220,321	46.4
Coahuila	705,624	407,427	57.7	298,197	42.3
Colima	253,182	136,687	54.0	116,495	46.0
Chiapas	3,470,352	1,842,021	53.1	1,628,331	46.9
Chihuahua	1,220,272	646,046	52.9	574,226	47.1
Ciudad de México	2,749,580	1,514,989	55.1	1,234,591	44.9
Durango	736,442	397,979	54.0	338,463	46.0
Guanajuato	3,011,165	1,634,249	54.3	1,376,916	45.7
Guerrero	2,241,345	1,192,207	53.2	1,049,138	46.8
Hidalgo	1,666,161	904,306	54.3	761,855	45.7
Jalisco	3,014,388	1,642,225	54.5	1,372,163	45.5
México	7,077,137	3,890,802	55.0	3,186,335	45.0
Michoacán	2,309,934	1,243,334	53.8	1,066,600	46.2
Morelos	977,755	519,864	53.2	457,891	46.8
Nayarit	526,660	266,645	50.6	260,015	49.4
Nuevo León	1,174,818	651,403	55.4	523,415	44.6
Oaxaca	2,637,811	1,404,230	53.2	1,233,581	46.8
Puebla	3,349,337	1,831,543	54.7	1,517,794	45.3
Querétaro	881,601	487,330	55.3	394,271	44.7
Quintana Roo	600,393	323,597	53.9	276,796	46.1
San Luis Potosí	1,484,429	792,601	53.4	691,828	46.6
Sinaloa	1,068,594	551,989	51.7	516,605	48.3
Sonora	868,430	469,781	54.1	398,649	45.9
Tabasco	1,472,861	801,958	54.4	670,903	45.6
Tamaulipas	1,293,441	707,279	54.7	586,162	45.3
Tlaxcala	786,202	427,072	54.3	359,130	45.7
Veracruz	4,050,186	2,195,989	54.2	1,854,197	45.8
Yucatán	949,958	502,917	52.9	447,041	47.1
Zacatecas	868,567	457,099	52.6	411,468	47.4
<b>Total nacional</b>	<b>53,505,187</b>	<b>28,963,412</b>	<b>54.1</b>	<b>24,541,775</b>	<b>45.9</b>

<sup>1/</sup> Número de personas acumuladas validadas al mes de junio 2018.

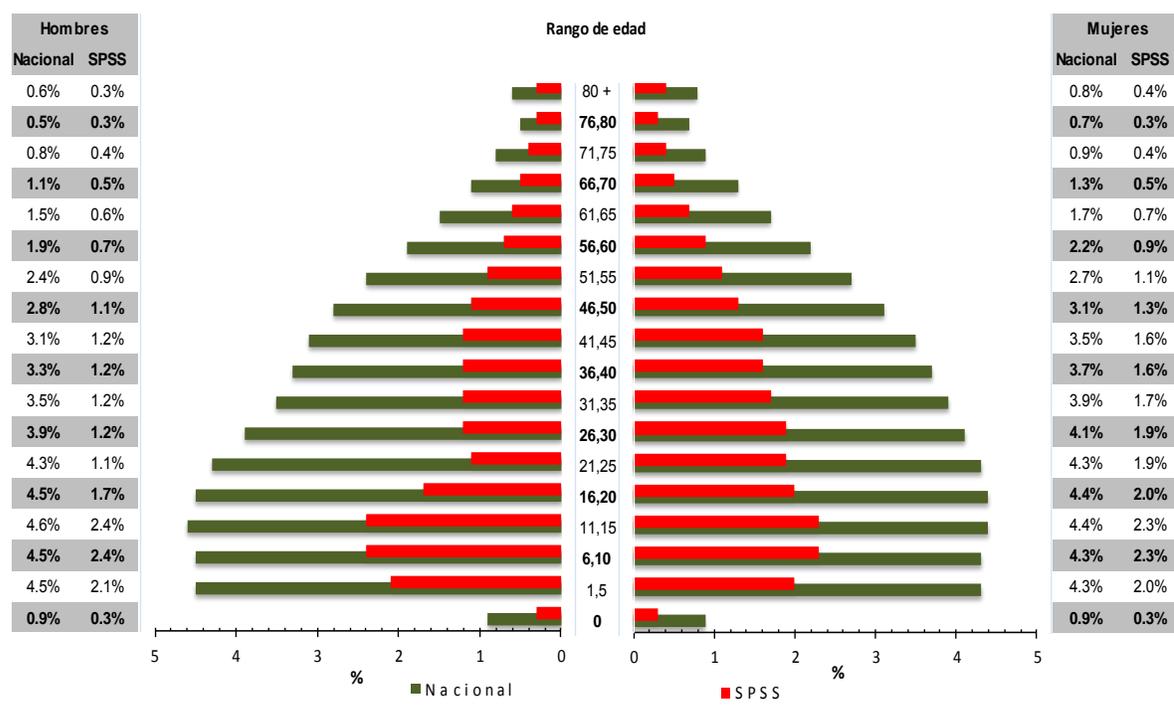
Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

En la Gráfica 1.5 se muestra la distribución de personas afiliadas al SPSS por género y edad, para junio de 2018, en comparación con la pirámide de población general de México proyectada para el año 2018. Se puede observar, por ejemplo, que la afiliación de hombres

pertencientes 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) y poseen protección social en salud. Esta condición genera una distribución distinta en los grupos etarios, con respecto a los afiliados al SPSS comparada con la estructura general poblacional del país.

**GRÁFICA 1.5 PIRÁMIDE POBLACIONAL DE AFILIADOS SPSS Y NACIONAL A 2018**  
(Porcentaje)



Nota: los porcentajes nacionales se obtuvieron respecto a la población total de México proyectada para el año 2018 (124'737,789 personas).

Fuente: DGAO, elaboración propia con información de la CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018 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 constituye la división política del territorio nacional; el INEGI reporta 189,956 localidades con población mayor a cero, dentro de las cuales, el SPSS tiene presencia de afiliados en 112,987<sup>3</sup>. Las entidades en las cuales, la presencia geográfica del SPSS registró un incremento, a junio de 2018, son: Chiapas 47, Jalisco 21, Querétaro 5, Guanajuato y Morelos 1, como se puede apreciar en la Tabla 1.7.

<sup>3</sup> 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.

**TABLA 1.7 LOCALIDADES CON PRESENCIA DE AFILIADOS AL SPSS**

(Localidades)

Entidad federativa	Total de localidades <sup>1/</sup>	Localidades con afiliados		Variación absoluta
		2017	2018	
		a	b	c = b-a
Aguascalientes	1,959	986	966	-20
Baja California	4,427	810	808	-2
Baja California Sur	2,758	860	837	-23
Campeche	2,696	1,006	992	-14
Coahuila	3,735	1,373	1,362	-11
Colima	1,196	381	366	-15
Chiapas	19,905	11,822	11,869	47
Chihuahua	12,148	5,987	5,913	-74
Ciudad de México	526	150	149	-1
Durango	5,734	3,641	3,620	-21
Guanajuato	8,933	6,178	6,179	1
Guerrero	7,221	5,487	5,461	-26
Hidalgo	4,679	3,915	3,883	-32
Jalisco	10,842	7,102	7,123	21
México	4,792	4,099	4,080	-19
Michoacán	9,349	6,882	6,877	-5
Morelos	1,492	905	906	1
Nayarit	2,641	1,471	1,432	-39
Nuevo León	5,235	2,537	2,513	-24
Oaxaca	10,418	7,269	7,247	-22
Puebla	6,368	4,849	4,809	-40
Querétaro	2,598	1,765	1,770	5
Quintana Roo	1,874	692	690	-2
San Luis Potosí	6,811	4,749	4,744	-5
Sinaloa	5,767	3,627	3,588	-39
Sonora	7,083	1,773	1,755	-18
Tabasco	2,500	2,061	2,053	-8
Tamaulipas	7,254	3,358	3,351	-7
Tlaxcala	1,234	594	593	-1
Veracruz	20,766	12,911	12,819	-92
Yucatán	2,392	1,274	1,256	-18
Zacatecas	4,623	2,987	2,976	-11
<b>Total nacional</b>	<b>189,956</b>	<b>113,501</b>	<b>112,987</b>	<b>-514</b>

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

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

## I.2.6 Afiliados por tipo de localidad

Del total de afiliados al mes de junio de 2018, 18.6 millones de personas se sitúan en zonas rurales<sup>4</sup>, lo que equivale a 34.8% del total de afiliados (Tabla 1.8); en tanto que la Encuesta Nacional de Hogares 2017 que sólo 23.15% 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	
	2017	2018	Absoluta	Relativa (%)	2017	2018
	a	b	c = b-a	d = [(b/a)-1]*100		
Aguascalientes	109,972	110,139	167	0.2%	28.9%	29.0%
Baja California	62,600	64,700	2,100	3.4%	6.3%	6.5%
Baja California Sur	29,875	29,021	-854	-2.9%	14.4%	14.0%
Campeche	174,751	172,671	-2,080	-1.2%	36.8%	36.4%
Coahuila	99,970	97,790	-2,180	-2.2%	14.2%	13.9%
Colima	42,619	43,962	1,343	3.2%	16.8%	17.4%
Chiapas	2,112,955	2,058,781	-54,174	-2.6%	60.9%	59.5%
Chihuahua	243,447	237,398	-6,049	-2.5%	20.0%	20.1%
Ciudad de México	31,828	38,434	6,606	20.8%	1.2%	1.4%
Durango	300,445	296,965	-3,480	-1.2%	40.8%	40.3%
Guanajuato	1,182,567	1,190,796	8,229	0.7%	39.3%	39.8%
Guerrero	1,185,278	1,173,436	-11,842	-1.0%	52.9%	52.4%
Hidalgo	930,419	922,539	-7,880	-0.8%	55.8%	55.4%
Jalisco	619,779	621,154	1,375	0.2%	20.6%	20.6%
México	1,624,808	1,581,654	-43,154	-2.7%	23.0%	22.3%
Michoacán	908,715	912,467	3,752	0.4%	39.3%	39.5%
Morelos	176,137	175,573	-564	-0.3%	18.0%	18.2%
Nayarit	228,788	221,471	-7,317	-3.2%	43.4%	44.2%
Nuevo León	137,681	136,988	-693	-0.5%	11.7%	11.7%
Oaxaca	1,300,834	1,271,381	-29,453	-2.3%	49.3%	48.8%
Puebla	1,303,233	1,301,023	-2,210	-0.2%	38.9%	38.8%
Querétaro	371,256	369,496	-1,760	-0.5%	42.1%	41.9%
Quintana Roo	138,614	137,952	-662	-0.5%	23.1%	23.3%
San Luis Potosí	767,747	766,787	-960	-0.1%	51.7%	51.7%
Sinaloa	475,328	451,329	-23,999	-5.0%	44.5%	43.7%
Sonora	177,832	174,957	-2,875	-1.6%	20.5%	20.1%
Tabasco	871,522	866,140	-5,382	-0.6%	59.2%	58.8%
Tamaulipas	227,978	220,036	-7,942	-3.5%	17.6%	17.0%
Tlaxcala	148,234	146,971	-1,263	-0.9%	18.9%	18.7%
Veracruz	2,181,613	2,156,882	-24,731	-1.1%	53.9%	53.3%
Yucatán	204,733	199,987	-4,746	-2.3%	21.6%	21.1%
Zacatecas	431,817	428,766	-3,051	-0.7%	49.7%	49.8%
<b>Total nacional</b>	<b>18,803,375</b>	<b>18,577,646</b>	<b>-225,729</b>	<b>-1.2%</b>	<b>35.1%</b>	<b>34.8%</b>

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

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

En zonas urbanas, al mes de junio de 2018 se contabilizan 34.7 millones de afiliados, equivalentes a 65.2% de la población total de beneficiarios (Tabla 1.9). De acuerdo con la Encuesta Nacional de Hogares 2017, datos oficiales emitidos por INEGI, en México, 76.85% vive en zonas urbanas.

**TABLA 1.9 AFILIACIÓN EN ZONAS URBANAS**

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliados en zonas urbanas		Variación		Afiliados en zonas urbanas respecto al total	
	2017	2018	Absoluta	Relativa (%)	2017	2018
	a	b	c = b-a	$d = [(b/a) - 1] * 100$		
Aguascalientes	269,897	269,730	-167	-0.1%	71.1%	71.0%
Baja California	934,651	932,551	-2,100	-0.2%	93.7%	93.5%
Baja California Sur	177,243	177,952	709	0.4%	85.6%	86.0%
Campeche	299,573	301,506	1,933	0.6%	63.2%	63.6%
Coahuila	605,654	607,662	2,008	0.3%	85.8%	86.1%
Colima	210,563	209,220	-1,343	-0.6%	83.2%	82.6%
Chiapas	1,357,397	1,400,074	42,677	3.1%	39.1%	40.5%
Chihuahua	976,825	944,119	-32,706	-3.3%	80.0%	79.9%
Ciudad de México	2,717,752	2,711,146	-6,606	-0.2%	98.8%	98.6%
Durango	435,997	439,477	3,480	0.8%	59.2%	59.7%
Guanajuato	1,828,598	1,802,693	-25,905	-1.4%	60.7%	60.2%
Guerrero	1,056,067	1,067,909	11,842	1.1%	47.1%	47.6%
Hidalgo	735,742	743,622	7,880	1.1%	44.2%	44.6%
Jalisco	2,394,609	2,393,234	-1,375	-0.1%	79.4%	79.4%
México	5,452,329	5,495,483	43,154	0.8%	77.0%	77.7%
Michoacán	1,401,219	1,397,467	-3,752	-0.3%	60.7%	60.5%
Morelos	801,618	788,245	-13,373	-1.7%	82.0%	81.8%
Nayarit	297,872	279,595	-18,277	-6.1%	56.6%	55.8%
Nuevo León	1,037,137	1,037,830	693	0.1%	88.3%	88.3%
Oaxaca	1,336,977	1,334,087	-2,890	-0.2%	50.7%	51.2%
Puebla	2,046,104	2,048,314	2,210	0.1%	61.1%	61.2%
Querétaro	510,345	512,105	1,760	0.3%	57.9%	58.1%
Quintana Roo	461,779	454,188	-7,591	-1.6%	76.9%	76.7%
San Luis Potosí	716,682	717,222	540	0.1%	48.3%	48.3%
Sinaloa	593,266	581,891	-11,375	-1.9%	55.5%	56.3%
Sonora	690,598	693,473	2,875	0.4%	79.5%	79.9%
Tabasco	601,339	606,721	5,382	0.9%	40.8%	41.2%
Tamaulipas	1,065,463	1,073,405	7,942	0.7%	82.4%	83.0%
Tlaxcala	637,968	639,231	1,263	0.2%	81.1%	81.3%
Veracruz	1,868,573	1,893,304	24,731	1.3%	46.1%	46.7%
Yucatán	745,225	749,595	4,370	0.6%	78.4%	78.9%
Zacatecas	436,750	433,068	-3,682	-0.8%	50.3%	50.2%
<b>Total nacional</b>	<b>34,701,812</b>	<b>34,736,119</b>	<b>34,307</b>	<b>0.1%</b>	<b>64.9%</b>	<b>65.2%</b>

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

### **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) 2018, establece que la CNPSS deberá difundir criterios para la definición de la población sujeta a afiliación, prioritariamente niños menores de 5 años y mujeres embarazadas. Asimismo, en acuerdo con las entidades federativas, se establece la atención, de manera prioritaria, a población en condiciones de vulnerabilidad.

Como estrategia particular para la atención de la población en condición de vulnerabilidad y asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud de la misma, se implementó la Estrategia Nacional de Inclusión, en coordinación con la Secretaría de Desarrollo Social, que incluyó a los beneficiarios de los Programas PROSPERA y Adultos Mayores 65 y Más<sup>5</sup>, y que representa el desarrollo y continuidad, de un esfuerzo sin precedentes para el SPSS, en las 32 entidades federativas para 2018.

Asimismo, en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE), la Secretaría de Gobernación (SEGOB) y el Instituto Nacional de Migración (INM), se brinda a los mexicanos repatriados en la frontera norte, atención integral; implementando esfuerzos en materia de provisión de información sobre el SPSS, ya sea afiliando a los connacionales procedentes de los Estados Unidos, en los 5 estados fronterizos del norte, donde se encuentran los 11 puntos de recepción (Módulos de Repatriación), así como en la reimpresión de pólizas de afiliación a los que ingresan por el Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México.

Los esfuerzos que el SPSS realizó durante el año para la atención de los sectores vulnerables de la población, se ven reflejados en los niveles de cobertura que se presentan en los siguientes apartados.

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

El Programa SMSXXI tiene el objetivo de garantizar el financiamiento de la atención médica y preventiva de la población menor de cinco años de edad, a fin de procurar mejores condiciones de salud y mayores oportunidades, para niños y niñas sin acceso a protección social en salud; por lo que resulta prioritaria la afiliación de la población elegible residente en el territorio nacional como beneficiarios de este programa.

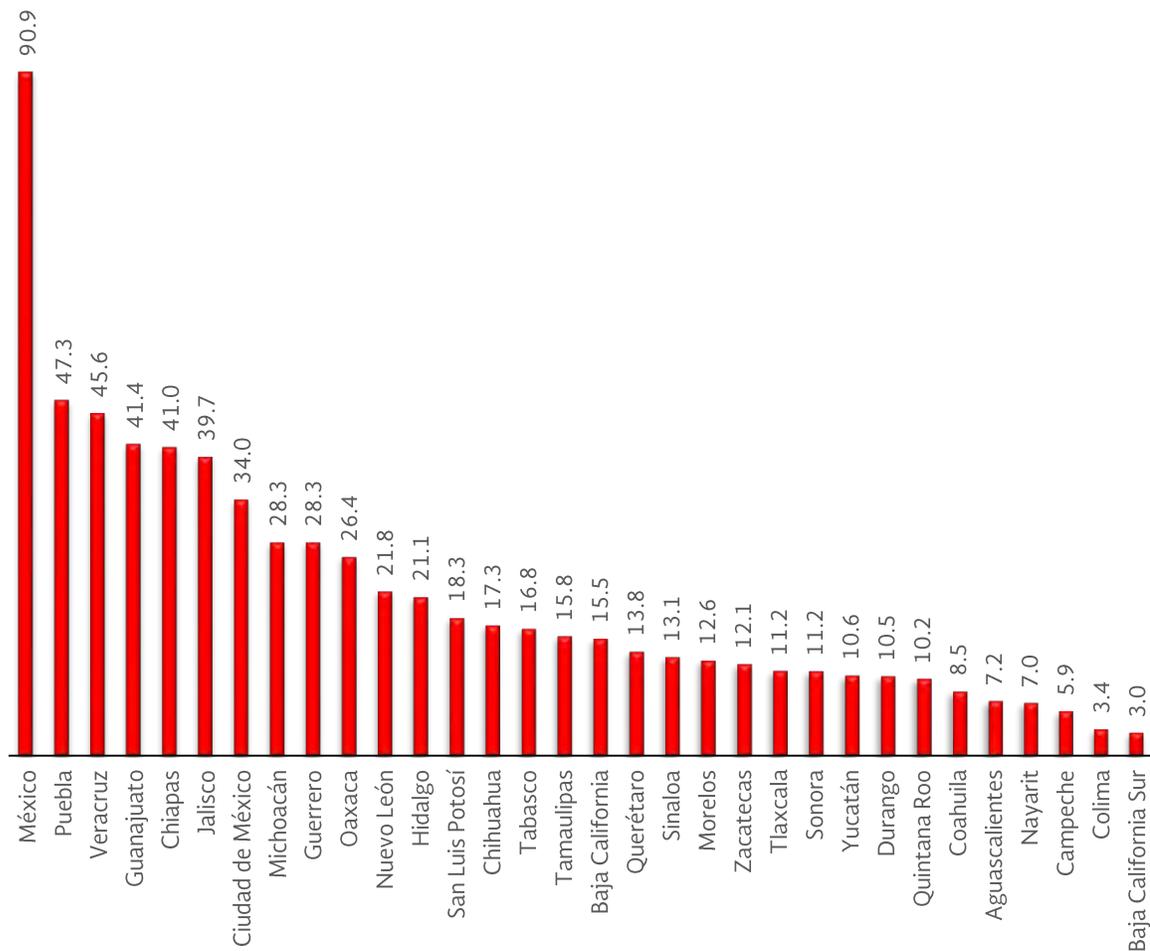
De esta forma, de enero a junio de 2018 se afiliaron al programa un total de 0.7 millones de niños elegibles (Gráfica 1.6) y que, en conjunto con el número de menores de cinco años de las familias afiliadas previamente al 2018, suman un total de 4.8 millones de niños incluidos en el Programa SMSXXI.

---

<sup>5</sup> Se refiere al Programa Pensión para Adultos Mayores 65 y más.

## GRÁFICA 1.6 NUEVOS AFILIADOS BAJO EL PROGRAMA SMSXXI

(Miles de niños y niñas afiliados)



Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

En la Tabla 1.10, se puede apreciar la afiliación acumulada al SMSXXI al cierre del mes de junio de 2018, destacando: Estado de México 13.5%; Puebla 6.9%; Veracruz 6.4%; Guanajuato 6.2%; Jalisco 5.9%; Chiapas 5.6%; Guerrero 4.5%; Michoacán 4.3% y Oaxaca 4.2%. Los niños y niñas afiliados en estas entidades federativas, representan 57.3% del total de beneficiarios del programa.

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

(Niños y niñas afiliados)

Entidad federativa	Menores de 5 años vigentes <sup>1/</sup>	Afiliación SMSXXI	
		2018	Total
Aguascalientes	39,393	7,234	46,627
Baja California	60,689	15,520	76,209
Baja California Sur	18,178	2,982	21,160
Campeche	38,928	5,883	44,811
Coahuila	57,386	8,492	65,878
Colima	20,395	3,434	23,829
Chiapas	229,346	41,021	270,367
Chihuahua	92,193	17,287	109,480
Ciudad de México	160,852	34,026	194,878
Durango	62,815	10,536	73,351
Guanajuato	254,064	41,436	295,500
Guerrero	187,112	28,331	215,443
Hidalgo	125,051	21,056	146,107
Jalisco	242,801	39,729	282,530
México	557,535	90,946	648,481
Michoacán	176,640	28,336	204,976
Morelos	72,321	12,612	84,933
Nayarit	36,492	6,973	43,465
Nuevo León	120,368	21,825	142,193
Oaxaca	173,375	26,391	199,766
Puebla	284,544	47,284	331,828
Querétaro	88,500	13,765	102,265
Quintana Roo	47,390	10,185	57,575
San Luis Potosí	119,178	18,271	137,449
Sinaloa	84,831	13,066	97,897
Sonora	70,639	11,183	81,822
Tabasco	122,803	16,843	139,646
Tamaulipas	98,291	15,843	114,134
Tlaxcala	64,243	11,223	75,466
Veracruz	259,825	45,571	305,396
Yucatán	72,958	10,601	83,559
Zacatecas	75,495	12,134	87,629
<b>Total nacional</b>	<b>4,114,631</b>	<b>690,019</b>	<b>4,804,650</b>

<sup>1/</sup> Niños y niñas menores de cinco años de familias afiliadas antes de junio 2018.

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

### 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 a junio de 2018, se alcanzaron 2.3 millones de incorporaciones bajo esta modalidad, es decir, se tuvo un crecimiento porcentual de 0.5% en la afiliación, respecto de 2017. Las entidades federativas donde se han afiliado un mayor número de mujeres embarazadas son: Estado de México 12.8%, Jalisco 7.1%, Puebla 6.8%, Guanajuato 6.0%, Veracruz 5.5%, Chiapas 4.4%, Oaxaca 4.3%, Ciudad de México y Guerrero 4.0%; estas entidades concentran 54.9% del total de población afiliada mediante esta estrategia.

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

(Mujeres afiliadas)

Entidad federativa	2017	Enero - Junio 2018	2018	% Participación
	a	b	c = a+b	
Aguascalientes	20,815	312	21,127	0.9
Baja California	39,429	-1,016	38,413	1.7
Baja California Sur	12,991	133	13,124	0.6
Campeche	23,051	-53	22,998	1.0
Coahuila	49,971	5,420	55,391	2.4
Colima	9,145	-214	8,931	0.4
Chiapas	99,939	788	100,727	4.4
Chihuahua	52,981	-1,051	51,930	2.3
Ciudad de México	87,011	2,860	89,871	4.0
Durango	29,007	1,123	30,130	1.3
Guanajuato	137,731	-1,538	136,193	6.0
Guerrero	89,771	747	90,518	4.0
Hidalgo	61,478	862	62,340	2.7
Jalisco	166,090	-4,783	161,307	7.1
México	278,823	10,919	289,742	12.8
Michoacán	73,950	-2,313	71,637	3.2
Morelos	51,063	-313	50,750	2.2
Nayarit	21,981	-1,673	20,308	0.9
Nuevo León	75,055	-1,776	73,279	3.2
Oaxaca	97,568	140	97,708	4.3
Puebla	155,997	-964	155,033	6.8
Querétaro	42,823	1,523	44,346	2.0
Quintana Roo	40,144	-811	39,333	1.7
San Luis Potosí	49,869	1,107	50,976	2.2
Sinaloa	67,178	519	67,697	3.0
Sonora	43,644	-1,712	41,932	1.8
Tabasco	90,661	-1,125	89,536	3.9
Tamaulipas	61,166	438	61,604	2.7
Tlaxcala	39,316	-293	39,023	1.7
Veracruz	124,760	696	125,456	5.5
Yucatán	29,159	1,423	30,582	1.3
Zacatecas	34,506	1,581	36,087	1.6
<b>Total nacional</b>	<b>2,257,073</b>	<b>10,956</b>	<b>2,268,029</b>	<b>100.0</b>

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

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

Del total de las mujeres embarazadas que se han incorporado al SPSS a través de esta estrategia, más de 99.97% se encuentran dentro de 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	Decil de Ingreso										Total
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	
Aguascalientes	7,247	10,715	2,452	637	49	16	4	2	5	0	21,127
Baja California	14,732	16,584	4,644	1,829	593	23	3	2	2	1	38,413
Baja California Sur	3,044	5,534	2,333	1,846	305	42	11	4	4	1	13,124
Campeche	11,148	10,232	1,408	187	15	7	1	0	0	0	22,998
Coahuila	17,735	29,017	8,570	58	9	2	0	0	0	0	55,391
Colima	3,522	3,836	1,149	373	48	2	0	1	0	0	8,931
Chiapas	62,882	33,523	3,377	839	84	17	1	3	1	0	100,727
Chihuahua	25,491	19,824	6,580	34	0	1	0	0	0	0	51,930
Ciudad de México	28,506	38,939	20,907	1,519	0	0	0	0	0	0	89,871
Durango	14,448	13,032	2,522	101	16	7	2	1	1	0	30,130
Guanajuato	32,674	60,006	27,105	11,474	3,472	1,085	228	31	93	25	136,193
Guerrero	53,896	33,117	2,722	686	66	21	6	3	1	0	90,518
Hidalgo	26,376	32,110	3,226	604	21	2	0	1	0	0	62,340
Jalisco	54,649	70,410	30,932	4,913	332	51	12	5	3	0	161,307
México	141,837	130,476	14,843	2,410	139	26	10	0	1	0	289,742
Michoacán	53,586	17,054	903	73	12	5	3	1	0	0	71,637
Morelos	28,254	19,861	2,131	406	60	27	3	4	3	1	50,750
Nayarit	9,163	9,509	1,582	51	2	1	0	0	0	0	20,308
Nuevo León	20,875	32,500	14,210	5,379	291	18	4	2	0	0	73,279
Oaxaca	71,945	24,447	1,042	257	10	7	0	0	0	0	97,708
Puebla	69,369	70,203	11,058	3,917	386	71	13	9	6	1	155,033
Querétaro	16,365	22,551	3,778	1,455	190	6	1	0	0	0	44,346
Quintana Roo	18,750	17,216	2,782	461	112	9	3	0	0	0	39,333
San Luis Potosí	8,737	23,492	12,150	4,949	1,334	209	71	15	19	0	50,976
Sinaloa	10,020	21,825	14,054	9,921	8,360	2,235	913	131	219	19	67,697
Sonora	15,147	18,892	6,568	1,104	196	21	1	1	2	0	41,932
Tabasco	26,849	49,922	9,989	2,507	197	49	10	6	5	2	89,536
Tamaulipas	35,256	22,114	3,514	720	0	0	0	0	0	0	61,604
Tlaxcala	26,596	12,015	386	23	2	1	0	0	0	0	39,023
Veracruz	67,606	53,161	4,152	500	35	0	1	0	1	0	125,456
Yucatán	15,493	12,075	2,523	322	117	42	6	0	4	0	30,582
Zacatecas	11,091	19,395	4,186	1,312	75	20	5	2	1	0	36,087
<b>Total nacional</b>	<b>1,003,289</b>	<b>953,587</b>	<b>227,778</b>	<b>60,867</b>	<b>16,528</b>	<b>4,023</b>	<b>1,312</b>	<b>224</b>	<b>371</b>	<b>50</b>	<b>2,268,029</b>

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

### 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 alimentación 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 que forma parte de la población objetivo del SPSS, en aquellos casos en los que carecen de algún tipo de seguridad social en salud.

La afiliación total efectiva de beneficiarios de este programa es de 21.0 millones de personas para el ejercicio fiscal 2018, en la Tabla 1.13 se reportan 18.4 millones de afiliados que es la población que cumple la corresponsabilidad en salud en PROSPERA. Los 2.6 millones restantes, son beneficiarios de PROSPERA que únicamente reciben pagos por su componente alimentario, sin componente de salud.

Las entidades federativas con un mayor número de personas beneficiarias del Programa PROSPERA son: Chiapas 12.1%, Veracruz 10.2%, Estado de México 8.9%, Puebla 8.3%, Guerrero 7.8% y Oaxaca 7.4%; las cuales concentran 54.7% del total de la población beneficiaria.

**TABLA 1.13 AFILIACIÓN DE BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA PROSPERA**

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2017	Enero - Junio 2018	2018	Variación	%
	a	b	c = a+b	d = [(c/a)-1]*100	Participación
Aguascalientes	80,410	356	80,766	0.4%	0.4
Baja California	111,562	48,213	159,775	43.2%	0.9
Baja California Sur	56,171	17,069	73,240	30.4%	0.4
Campeche	185,671	20,507	206,178	11.0%	1.1
Coahuila	134,609	-20,507	114,102	-15.2%	0.6
Colima	55,796	2,760	58,556	4.9%	0.3
Chiapas	2,168,112	53,568	2,221,680	2.5%	12.1
Chihuahua	227,805	4,678	232,483	2.1%	1.3
Ciudad de México <sup>1/</sup>	124,166	29,227	153,393	23.5%	0.8
Durango	276,763	5,053	281,816	1.8%	1.5
Guanajuato	756,782	53,666	810,448	7.1%	4.4
Guerrero	1,333,639	92,576	1,426,215	6.9%	7.8
Hidalgo	677,301	50,253	727,554	7.4%	4.0
Jalisco	452,751	36,464	489,215	8.1%	2.7
México	1,696,531	-54,872	1,641,659	-3.2%	8.9
Michoacán	845,947	33,006	878,953	3.9%	4.8
Morelos	249,611	39,857	289,468	16.0%	1.6
Nayarit	118,743	-3,872	114,871	-3.3%	0.6
Nuevo León	193,670	-12,953	180,717	-6.7%	1.0
Oaxaca	1,350,299	17,324	1,367,623	1.3%	7.4
Puebla	1,427,758	96,647	1,524,405	6.8%	8.3
Querétaro	247,159	-9,764	237,395	-4.0%	1.3
Quintana Roo	184,225	10,469	194,694	5.7%	1.1
San Luis Potosí	575,338	8,419	583,757	1.5%	3.2
Sinaloa	337,344	10,204	347,548	3.0%	1.9
Sonora	175,594	6,988	182,582	4.0%	1.0
Tabasco	615,775	-24,108	591,667	-3.9%	3.2
Tamaulipas	365,310	9,744	375,054	2.7%	2.0
Tlaxcala	224,896	-5,163	219,733	-2.3%	1.2
Veracruz	1,958,009	-77,438	1,880,571	-4.0%	10.2
Yucatán	417,323	9,772	427,095	2.3%	2.3
Zacatecas	294,082	-4,138	289,944	-1.4%	1.6
<b>Total nacional</b>	<b>17,919,152</b>	<b>444,005</b>	<b>18,363,157</b>	<b>2.5%</b>	<b>100.0</b>

<sup>1/</sup> La cuenta de beneficiarios del Programa PROSPERA para la Ciudad de México es sólo 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: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

En la Tabla 1.14 se presenta la concurrencia en la representación de mujeres titulares de póliza del SPSS, en las beneficiarias del Programa PROSPERA. Estos datos nos indican que, a nivel nacional, 77.7% de las mujeres beneficiarias del Programa PROSPERA mantienen esa titularidad en sus pólizas de afiliación, mientras que 22.3% restante corresponde a la titularidad por hombres. Destacan en la titularidad de póliza por el género femenino las entidades federativas de Guerrero 82.6%; Puebla e Hidalgo 81.2%; Guanajuato 80.8%; Oaxaca 80.0%; Michoacán 79.6%; Aguascalientes y Querétaro 79.0%; finalmente, Chiapas 78.9%. Las que tienen una menor proporción son: Ciudad de México 72.3%; Baja California 71.9%; Nuevo León 71.6%; Chihuahua 70.6%; Nayarit 70.0%; Tamaulipas 68.8%; Baja California Sur 68.6%; y Sonora 66.8%. La mayor aportación al total nacional es de Chiapas con 11.6%.

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

(Mujeres afiliadas)

Entidad federativa	Familias PROSPERA afiliadas <sup>1/</sup>	Mujeres titulares de póliza de afiliación <sup>2/</sup>	% mujeres titulares de póliza de afiliación
Aguascalientes	29,779	23,517	79.0%
Baja California	64,951	46,728	71.9%
Baja California Sur	32,621	22,380	68.6%
Campeche	84,528	64,499	76.3%
Coahuila	48,859	37,660	77.1%
Colima	24,183	18,114	74.9%
Chiapas	841,248	663,639	78.9%
Chihuahua	105,090	74,156	70.6%
Ciudad de México	73,808	53,342	72.3%
Durango	114,598	84,071	73.4%
Guanajuato	313,859	253,668	80.8%
Guerrero	523,243	432,035	82.6%
Hidalgo	286,806	232,916	81.2%
Jalisco	188,854	142,571	75.5%
México	662,296	514,493	77.7%
Michoacán	333,759	265,540	79.6%
Morelos	124,886	96,027	76.9%
Nayarit	47,540	33,283	70.0%
Nuevo León	81,549	58,381	71.6%
Oaxaca	558,742	447,060	80.0%
Puebla	604,841	491,319	81.2%
Querétaro	97,228	76,773	79.0%
Quintana Roo	81,303	61,369	75.5%
San Luis Potosí	223,459	163,016	73.0%
Sinaloa	146,408	109,904	75.1%
Sonora	87,260	58,310	66.8%
Tabasco	241,217	178,318	73.9%
Tamaulipas	173,768	119,478	68.8%
Tlaxcala	95,101	73,167	76.9%
Veracruz	792,217	605,988	76.5%
Yucatán	165,616	130,562	78.8%
Zacatecas	111,309	85,366	76.7%
<b>Total nacional</b>	<b>7,360,926</b>	<b>5,717,650</b>	<b>77.7%</b>

<sup>1/</sup> Corresponde a una cuenta de núcleos familiares del Seguro Popular conformados de acuerdo con lo establecido en el artículo 77 Bis 4 de la Ley General de Salud, por lo tanto, más de una familia podría estar integrada en un núcleo familiar del Programa Prospera.

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

Fuente: Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, junio 2018.

### I.3.4 Estrategia Nacional de Inclusión Programas PROSPERA y Adultos Mayores 65 y Más

La coordinación interinstitucional entre la CNPSS y la Secretaría de Desarrollo Social, trajo como resultado a través de los REPSS, la afiliación de beneficiarios al Seguro Popular de dos de los principales programas de esa institución: PROSPERA y Adultos Mayores 65 y Más. Si bien, la población beneficiaria de ambos programas, ha sido focal para el Seguro Popular desde sus inicios, el volumen alcanzado de personas afiliadas durante el periodo de enero a junio 2018, constituye un logro importante, que involucra recursos humanos, financieros y logísticos a nivel federal y de las entidades federativas.

El trabajo coordinado entre ambas instituciones, mediante la confronta de sus respectivos padrones, permitió determinación del universo de la población objetivo, de acuerdo a los criterios de elegibilidad del SPSS. De esta manera, se estableció una cobertura de afiliación al Seguro Popular de 2.5 millones de personas para PROSPERA y de un millón de personas para el Programa de Adultos Mayores 65 y Más; logrando al mes de junio de 2018, un avance en las coberturas de 55.1% y 52.5%, respectivamente en cada programa.

En la Tabla 1.15 se pueden apreciar las entidades federativas con mayor avance de afiliación del Programa PROSPERA, tal es el caso de Puebla 130.5%; Campeche 94.2%; Guerrero 85.4%; Morelos 82.2%; Baja California Sur 81.7%; y Aguascalientes y Guanajuato 70.2%. En lo que respecta al Programa Adultos Mayores 65 y Más, se destacan las siguientes cifras porcentuales: Tlaxcala 103.8%; Oaxaca 102.2%; Chiapas 85.6%; Hidalgo 72.7%; Tabasco 70.8%; Durango 67.0% y Zacatecas 66.1%.

**TABLA 1.15 AFILIACIÓN DE BENEFICIARIOS DE LA ESTRATEGIA NACIONAL DE INCLUSIÓN PROGRAMA PROSPERA Y ADULTOS MAYORES 65 Y MÁS**

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Afiliación					
	Programa PROSPERA			Adultos Mayores 65 y +		
	Meta de afiliación	2018	% de Avance	Meta de afiliación	2018	% de Avance
Aguascalientes	10,604	7,447	70.2	8,216	4,510	54.9
Baja California	31,097	8,585	27.6	18,194	4,828	26.5
Baja California Sur	9,790	7,995	81.7	3,245	2,115	65.2
Campeche	27,907	26,296	94.2	4,620	2,520	54.5
Coahuila	21,032	5,266	25.0	12,573	3,473	27.6
Colima	6,534	3,705	56.7	3,750	2,035	54.3
Chiapas	292,776	155,968	53.3	58,454	50,045	85.6
Chihuahua	118,437	32,929	27.8	22,968	12,848	55.9
Ciudad de México <sup>1/</sup>	84,678	54,056	63.8	86,944	19,502	22.4
Durango	71,588	22,280	31.1	17,072	11,444	67.0
Guanajuato	138,127	96,995	70.2	47,740	19,122	40.1
Guerrero	129,866	110,922	85.4	45,826	27,010	58.9
Hidalgo	115,346	53,716	46.6	22,813	16,591	72.7
Jalisco	120,890	37,897	31.3	65,219	36,126	55.4
México	232,969	81,555	35.0	103,224	42,166	40.8
Michoacán	86,020	55,356	64.4	49,258	26,595	54.0
Morelos	33,044	27,149	82.2	18,194	7,762	42.7
Nayarit	17,468	5,137	29.4	10,945	4,274	39.0
Nuevo León	11,022	6,141	55.7	37,939	10,475	27.6
Oaxaca	165,748	105,705	63.8	60,423	61,767	102.2
Puebla	158,994	207,489	130.5	70,289	42,780	60.9
Querétaro	18,634	5,218	28.0	13,925	8,564	61.5
Quintana Roo	16,852	8,210	48.7	5,016	2,538	50.6
San Luis Potosí	82,973	55,903	67.4	29,590	15,185	51.3
Sinaloa	88,759	52,617	59.3	20,944	13,315	63.6
Sonora	74,756	28,011	37.5	17,050	7,371	43.2
Tabasco	31,141	12,720	40.8	18,689	13,237	70.8
Tamaulipas	54,384	16,349	30.1	23,397	10,496	44.9
Tlaxcala	15,752	5,069	32.2	3,255	3,380	103.8
Veracruz	126,907	33,083	26.1	95,095	39,161	41.2
Yucatán	76,879	38,662	50.3	17,556	7,689	43.8
Zacatecas	33,396	11,260	33.7	22,088	14,606	66.1
<b>Total nacional</b>	<b>2,504,370</b>	<b>1,379,691</b>	<b>55.1</b>	<b>1,034,511</b>	<b>543,530</b>	<b>52.5</b>

Nota: Para PROSPERA se estima un universo de 2.5 millones de personas y para el Programa Adultos Mayores 65 de un millón de personas susceptibles de afiliación; por lo tanto, las coberturas para 2018 establecidas constituyen el mínimo de afiliación, lo cual no impide que las entidades federativas afilien más beneficiarios de estos programas.

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

### I.3.5 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 ubicadas en localidades y municipios de muy alto y alto grado de 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 salud.

Al mes de junio de 2018, en los 1,115 municipios de zonas prioritarias rurales del Programa 2018<sup>6</sup>, se tienen afiliados 13 millones de personas al SPSS, población que representa 24.4% respecto a la afiliación total. En la Tabla 1.16 se muestran las entidades federativas con mayor número de personas afiliadas de los municipios en que opera dicho Programa, siendo éstas: Chiapas 20.7%; Veracruz 16.5%; Oaxaca 13.7%; Guerrero 11.4%; Puebla 10.0%; Estado de México 5.3%; y San Luis Potosí 4.5%; que en conjunto representan 82.1% del total.

**TABLA 1.16. AFILIACIÓN EN ZONAS PRIORITARIAS**  
(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Beneficiarios del SPSS	Beneficiarios en zonas prioritarias <sup>1/</sup>	% de participación en ZP del total de afiliados	%
	a	b	c = (b/a)*100	Participación
Campeche	474,177	98,981	20.9%	0.8
Chiapas	3,458,855	2,691,345	77.8%	20.7
Chihuahua	1,181,517	187,081	15.8%	1.4
Durango	736,442	120,103	16.3%	0.9
Guanajuato	2,993,489	71,261	2.4%	0.5
Guerrero	2,241,345	1,485,232	66.3%	11.4
Hidalgo	1,666,161	416,199	25.0%	3.2
Jalisco	3,014,388	61,592	2.0%	0.5
México	7,077,137	687,238	9.7%	5.3
Michoacán	2,309,934	397,914	17.2%	3.1
Morelos	963,818	5,857	0.6%	0.0
Nayarit*	501,066	53,764	10.7%	0.4
Nuevo León	1,174,818	27,429	2.3%	0.2
Oaxaca	2,605,468	1,779,436	68.3%	13.7
Puebla	3,349,337	1,304,556	38.9%	10.0
Querétaro	881,601	97,770	11.1%	0.8
Quintana Roo	592,140	148,367	25.1%	1.1
San Luis Potosí	1,484,009	591,683	39.9%	4.5
Sinaloa	1,033,220	110,249	10.7%	0.8
Sonora	868,430	7,704	0.9%	0.1
Tamaulipas	1,293,441	45,143	3.5%	0.3
Veracruz	4,050,186	2,146,263	53.0%	16.5
Yucatán	949,582	481,265	50.7%	3.7
Zacatecas	861,834	15,175	1.8%	0.1
Las demás <sup>2/</sup>	7,551,370	0	n.a.	n.a.
<b>Total nacional</b>	<b>53,313,765</b>	<b>13,031,607</b>	<b>24.4%</b>	<b>100.0</b>

<sup>1/</sup> La frase "beneficiarios en zonas prioritarias" se refiere a los afiliados de los municipios del PDZP, catálogo 2018.

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

n.a. = no aplica.

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud. Junio 2018.

<sup>6</sup> Decreto por el que se emite la Declaratoria de Zonas de Atención Prioritaria para el año 2018: Diario Oficial de la Federación del 29 de noviembre de 2017.

### I.3.6 Personas afiliadas pertenecientes a municipios con más de 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 otro de los objetivos prioritarios del SPSS; “tal como lo establece el artículo Octavo Transitorio de la reforma a la Ley General de Salud publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003”, 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 diez años menor que la del resto de la población<sup>7</sup>. Asimismo, esta población presenta tasas de mortalidad infantil superiores al promedio nacional, debido principalmente a padecimientos que se pueden prevenir, que son curables y que están asociados con altos índices de desnutrición.

Entre los resultados obtenidos a junio de 2018, la afiliación en municipios con más de 40% de población que habla alguna lengua indígena, es de 7.1 millones de personas, lo que representa un decremento de 1.8%, con respecto al cierre de 2017. Las entidades federativas con mayor número de afiliados en municipios con estas características son: Chiapas 21.1%; Oaxaca 18.3%; Veracruz 11.0%; Yucatán 9.7%; Puebla 8.8% y Guerrero 7.9%; en los que se concentra 76.8% de afiliados con estas características (Tabla 1.17).

**TABLA 1.17 AFILIADOS EN MUNICIPIOS CON 40% O MÁS DE POBLACIÓN DE HABLA INDÍGENA**

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	2017	2018	Variación absoluta	Participación porcentual
	a	b	c = b-a	d=[(b/total 2018)*100]
Campeche	118,915	118,071	-844	1.7
Chiapas	1,533,675	1,488,509	-45,166	21.1
Chihuahua	87,296	83,050	-4,246	1.2
Durango	37,340	37,874	534	0.5
Guerrero	570,212	559,222	-10,990	7.9
Hidalgo	525,042	515,593	-9,449	7.3
Jalisco	32,192	30,814	-1,378	0.4
México	198,718	195,650	-3,068	2.8
Michoacán	124,038	124,878	840	1.8
Nayarit	47,902	44,011	-3,891	0.6
Oaxaca	1,317,962	1,291,918	-26,044	18.3
Puebla	619,967	618,000	-1,967	8.8
Quintana Roo	139,211	137,535	-1,676	1.9
San Luis Potosí	351,937	349,465	-2,472	5.0
Veracruz	790,496	775,445	-15,051	11.0
Yucatán	694,928	686,675	-8,253	9.7
<b>Total nacional</b>	<b>7,189,831</b>	<b>7,056,710</b>	<b>-133,121</b>	<b>100.0</b>

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

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

<sup>7</sup> Fuente: esperanza de vida en municipios indígenas con base en datos del Consejo Nacional de Población e INEGI 2016.

### I.3.7 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), mixteco, tzotzil (tsotsil), zapoteco, chol (ch'ol) y mazateco, resultaron ser las lenguas indígenas más representativas, al manifestarse por 70.9% de los beneficiarios afiliados, que declararon hablar alguna lengua indígena. Es de destacar, que el náhuatl tiene una representación de 22.3% en las menciones y el mixteco un 7.2%, datos que se asemejan a los dados a conocer por el INEGI como resultado del Censo 2010, con 23.1% y 7.0% de cada cien personas de cinco años y más que hablan alguna de estas lenguas indígenas, respectivamente (Tabla 1.18).

**TABLA 1.18 BENEFICIARIOS POR LENGUA ÍNDIGENA**  
(Personas afiliadas)

Lengua Indígena	SPSS		Participación Nacional <sup>1/</sup>
	Beneficiarios	Participación	
Náhuatl	755,753	22.3%	23.1%
Maya	275,347	8.1%	11.7%
Tzeltal (Tseltal)	395,113	11.7%	6.7%
Mixteco	245,038	7.2%	7.0%
Tzotzil (Tsotsil)	317,678	9.4%	6.0%
Zapoteco	173,518	5.1%	6.3%
Chol (Ch'ol)	132,647	3.9%	3.2%
Mazateco	105,258	3.1%	3.3%
Resto de lenguas	984,049	29.1%	32.6%
<b>Total</b>	<b>3,384,401</b>	<b>100.0%</b>	<b>100.0%</b>

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

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

Aun cuando la mayor concentración de hablantes se presenta en las entidades federativas origen de los pueblos indígenas<sup>8</sup>, es importante destacar que existe presencia de estas ocho lenguas en prácticamente todo el territorio nacional.

En la Tabla 1.19 se aprecia, por ejemplo, que de los beneficiarios que manifestaron hablar maya 65.64% se ubican en Yucatán, 21.83% en Quintana Roo, 11.99% en Campeche y 0.54% restante en las demás entidades federativas, destacando Chiapas con 0.35% y, de llamar la atención, 0.03% y 0.02% en Sinaloa y Sonora respectivamente. En estos dos últimos estados, pudiera tratarse de migrantes jornaleros agrícolas que han establecido su residencia en estas entidades federativas.

<sup>8</sup> Los pueblos indígenas son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas (Catálogo de las Lenguas Indígenas Nacionales, pág. 17, primera edición 2009, INALI).

**TABLA 1.19 BENEFICIARIOS HABLANTES DE LENGUA INDÍGENA POR ENTIDAD FEDERATIVA**  
(Porcentaje)

Entidad federativa	Náhuatl	Maya	Tzeltal (Tselstal)	Mixteco	Tzotzil (Tsotsil)	Zapoteco	Chol (Ch'ol)	Mazateco	Resto de lenguas	Entre otras lenguas
Aguascalientes	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.03%	Mazahua
Baja California	0.02%	0.01%	0.00%	0.31%	0.00%	0.08%	0.00%	0.00%	0.07%	Triqui
Baja California Sur	0.02%	0.00%	0.00%	0.12%	0.00%	0.03%	0.00%	0.02%	0.02%	Popoloca
Campeche	0.01%	11.99%	0.16%	0.00%	0.05%	0.02%	2.91%	0.00%	0.15%	Kanjobal
Coahuila	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.02%	Kikapú
Colima	0.01%	0.00%	0.00%	0.05%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	Purépecha
Chiapas	0.07%	0.35%	99.62%	0.01%	99.77%	0.04%	93.90%	0.02%	6.14%	Zoque
Chihuahua	0.05%	0.00%	0.00%	0.10%	0.00%	0.03%	0.00%	0.00%	5.75%	Tarahumara
Ciudad de México	0.08%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.01%	0.00%	0.01%	0.09%	Otomí
Durango	0.04%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	1.65%	Tepehuano
Guanajuato	0.03%	0.00%	0.00%	0.02%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%	0.22%	Otomí
Guerrero	11.45%	0.00%	0.00%	47.51%	0.00%	0.02%	0.00%	0.01%	14.04%	Tlapaneco
Hidalgo	19.35%	0.01%	0.00%	0.02%	0.00%	0.02%	0.00%	0.02%	3.69%	Otomí
Jalisco	0.27%	0.00%	0.01%	0.25%	0.00%	0.05%	0.01%	0.00%	2.74%	Huichol
México	0.78%	0.01%	0.01%	0.96%	0.01%	0.45%	0.01%	1.74%	10.28%	Mazahua
Michoacán	0.15%	0.00%	0.00%	0.04%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	3.98%	Purépecha
Morelos	0.52%	0.00%	0.00%	0.56%	0.00%	0.01%	0.00%	0.02%	0.05%	Tlapaneco
Nayarit	0.02%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.01%	0.00%	0.00%	3.01%	Huichol
Nuevo León	0.21%	0.00%	0.01%	0.02%	0.00%	0.06%	0.01%	0.03%	0.09%	Huasteco
Oaxaca	0.94%	0.03%	0.00%	49.11%	0.01%	97.01%	0.01%	94.54%	20.61%	Mixe
Puebla	25.36%	0.01%	0.00%	0.37%	0.00%	0.03%	0.00%	1.55%	5.73%	Totonaco
Querétaro	0.03%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.65%	Otomí
Quintana Roo	0.02%	21.83%	0.05%	0.00%	0.08%	0.01%	0.12%	0.00%	0.05%	Kanjobal
San Luis Potosí	15.79%	0.00%	0.00%	0.04%	0.00%	0.01%	0.00%	0.01%	8.99%	Huasteco
Sinaloa	0.06%	0.03%	0.00%	0.18%	0.00%	0.12%	0.00%	0.06%	0.13%	Mayo
Sonora	0.01%	0.02%	0.00%	0.06%	0.00%	0.15%	0.00%	0.00%	1.40%	Mayo
Tabasco	0.01%	0.00%	0.11%	0.00%	0.03%	0.01%	2.95%	0.00%	1.39%	Chontal
Tamaulipas	0.06%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.04%	Huasteco
Tlaxcala	0.25%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.01%	0.02%	Totonaco
Veracruz	24.33%	0.03%	0.00%	0.20%	0.02%	1.80%	0.01%	1.94%	8.89%	Totonaco
Yucatán	0.04%	65.64%	0.01%	0.01%	0.00%	0.02%	0.05%	0.00%	0.03%	Mixe
Zacatecas	0.01%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.05%	Tepehuano
<b>Total nacional</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>	<b>%</b>
<b>3,384,401</b>	<b>755,753</b>	<b>275,347</b>	<b>395,113</b>	<b>245,038</b>	<b>317,678</b>	<b>173,518</b>	<b>132,647</b>	<b>105,258</b>	<b>984,049</b>	<b>Personas</b>

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

La migración de hablantes de lengua indígena se concentra principalmente en los estados circunvecinos al propio, por lo que, en ese núcleo habitan 99.2% del total. En la Tabla 1.20, se observa que 19,171 personas han emigrado a entidades más alejadas geográficamente y 1,235 personas radican en Baja California, a 2,694 kilómetros en promedio de sus lugares de origen.

**TABLA 1.20 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:	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
			no radican en estados principal y circunvecinos			
	(a)	(b)	(c)	(d=c*100/a)	(e)	(f)
Náhuatl	755,753	Veracruz <sup>1/</sup>	5,043	0.67%	164	2,439
Maya	275,347	Yucatán	1,447	0.53%	31	2,868
Tzeltal (Tseltal)	395,113	Chiapas	1,041	0.26%	4	2,858
Mixteco	245,038	Oaxaca	6,871	2.80%	872	2,557
Tzotzil (Tsotsil)	317,678	Chiapas	525	0.17%	5	2,858
Zapoteco	173,518	Oaxaca	1,913	1.10%	155	2,557
Chol (Ch'ol)	132,647	Chiapas <sup>2/</sup>	289	0.22%	0	2,858
Mazateco	105,258	Oaxaca	2,042	1.94%	4	2,557
<b>Total</b>	<b>2,400,352</b>		<b>19,171</b>	<b>0.80%</b>	<b>1,235</b>	<b>2,694 <sup>3/</sup></b>

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

<sup>2/</sup> Incluye a Campeche, además de Chiapas.

<sup>3/</sup> Promedio.

Fuente: Elaboración propia DGAO con información de la CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018, y el portal *LasDistancias.com*

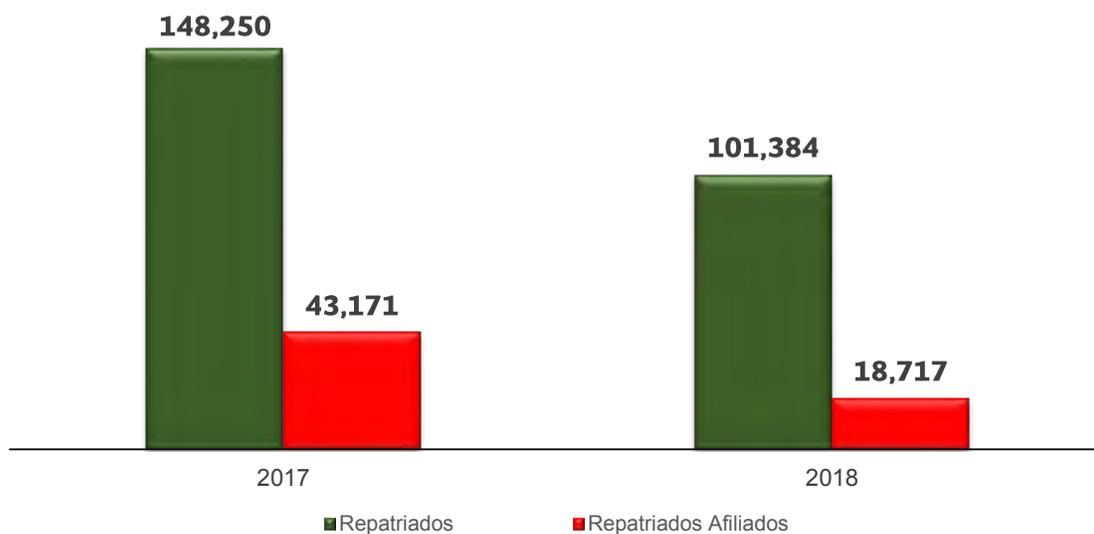
### I.3.8 Beneficiarios repatriados

La Secretaría de Gobernación, a través del Instituto Nacional de Migración lanzó la estrategia “Somos mexicanos”, cuyo objetivo es brindar a los mexicanos en retorno, una atención integral, por medio de un modelo interinstitucional y considerado para que contribuyan en el corto plazo al desarrollo de nuestro país, fortaleciendo la política orientada a la reinserción social de las personas repatriadas desde los Estados Unidos.

Se estima que, a partir del año 2009, después de la recesión que sacudió la economía mundial, el flujo migratorio entre México y los Estados Unidos cambió, alcanzando una tasa neta igual a cero; es decir, el número de mexicanos que regresa al país es, prácticamente igual, al número de personas que deciden emigrar. De acuerdo con la Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica (ENADID) del INEGI, entre 2009 y 2014, cerca de un millón de mexicanos y sus familias, regresaron de Estados Unidos a México. Según el Censo de Población de los Estados Unidos, en el mismo periodo, más de 870,000 personas ingresaron a ese país provenientes de México.

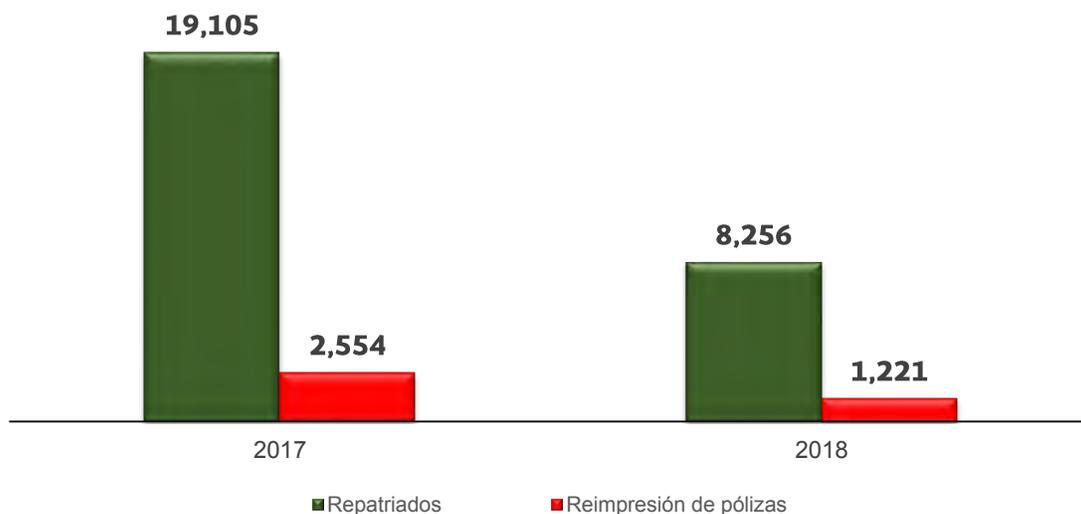
La CNPSS en la estrategia “Somos mexicanos”, sumándose al esfuerzo interinstitucional para lograr una mayor y mejor coordinación en el acceso a los servicios de salud de las personas repatriadas, al cierre del mes de junio de 2018, reporta un total de 18,717 beneficiarios afiliados y 1,221 reimpresiones de pólizas de familias previamente afiliados al SPSS, en situación de repatriados (Gráficas 1.7 y 1.8).

**GRÁFICA 1.7 NÚMERO DE REPATRIADOS AFILIADOS**  
(Número de repatriados)



Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

**GRÁFICA 1.8 NÚMERO DE REIMPRESIÓN DE PÓLIZAS**  
(Número de pólizas)



Nota: A partir del 28 de mayo de 2018, se suspendieron los vuelos del Programa de Repatriación al Interior de México (PRIM).

Fuente: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

### I.3.9 Cruzada Nacional contra el Hambre

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé en su artículo 4º, que el Estado tiene el deber de implementar las medidas necesarias para garantizar el derecho de toda persona a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

En este sentido, la estrategia Cruzada Nacional contra el Hambre, es un esfuerzo participativo entre los sectores público, social y privado, así como de organismos e instituciones internacionales, que tiene como propósito conjuntar recursos de la federación, de las entidades federativas y los municipios, para canalizarlos a 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 Nacional contra el Hambre, el SPSS ha enfocado estrategias de afiliación a los municipios definidos como prioritarios por la Cruzada, la cual en una primera etapa consideraba 405 municipios.

Sin embargo, para 2016, se define como población potencial aquella identificada en situación de pobreza extrema con carencia alimentaria en el Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE) de la Secretaría de Desarrollo Social, por lo que se amplía la cobertura de atención a los 2,458 municipios del país.

Al mes de junio de 2018, se tienen afiliados 1.6 millones de personas, como se muestra en la Tabla 1.21.

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

(Personas afiliadas)

Entidad federativa	Periodo					
	2013	2014	2015	2016	2017	2018 <sup>1/</sup>
	N° de Municipios					
	405	1,012	1,012	2,458	2,458	2,458
Aguascalientes	26,891	32,341	26,095	33,728	36,715	18,411
Baja California	108,573	116,037	88,225	90,067	88,579	72,669
Baja California Sur	10,282	24,195	11,558	26,007	19,075	8,542
Campeche	20,457	30,545	26,450	31,479	31,949	14,392
Coahuila	36,097	66,920	62,888	88,710	38,002	18,704
Colima	4,900	10,144	9,192	24,645	23,094	10,207
Chiapas	177,736	194,632	183,960	203,834	165,460	57,996
Chihuahua	68,623	90,972	88,098	94,135	105,163	50,221
Ciudad de México	159,111	222,182	189,690	212,095	208,024	173,186
Durango	42,971	51,995	48,941	86,457	68,836	25,828
Guanajuato	120,596	178,040	146,040	150,809	165,331	79,883
Guerrero	176,672	156,612	83,088	120,018	103,096	34,738
Hidalgo	8,823	64,130	58,437	121,787	112,326	49,144
Jalisco	178,621	234,333	213,012	274,231	187,015	89,610
México	518,307	713,737	508,710	534,644	415,502	207,461
Michoacán	61,146	133,648	110,639	204,507	175,835	60,244
Morelos	19,949	65,083	40,783	65,480	57,421	34,184
Nayarit	2,002	16,523	17,919	36,323	30,735	15,080
Nuevo León	31,346	79,612	71,504	142,455	108,905	52,317
Oaxaca	57,787	102,613	70,225	116,660	110,834	37,999
Puebla	139,382	357,157	191,985	234,088	229,181	91,457
Querétaro	43,733	56,559	47,716	81,204	62,637	28,311
Quintana Roo	31,473	59,917	51,814	47,027	55,905	29,164
San Luis Potosí	38,948	83,223	80,829	105,708	75,459	42,011
Sinaloa	56,461	74,758	59,867	71,027	62,968	31,978
Sonora	27,549	73,580	70,945	102,918	74,518	33,222
Tabasco	57,537	72,451	65,650	74,624	58,921	25,101
Tamaulipas	43,150	109,433	103,122	106,644	133,500	43,993
Tlaxcala	5,990	8,367	6,366	41,315	49,004	25,820
Veracruz	116,496	166,602	137,048	230,264	374,933	124,991
Yucatán	26,548	35,587	31,290	66,509	48,441	24,208
Zacatecas	12,375	35,261	33,097	47,466	56,183	24,253
<b>Total nacional <sup>2/</sup></b>	<b>2,430,532</b>	<b>3,717,189</b>	<b>2,935,183</b>	<b>3,866,865</b>	<b>3,533,547</b>	<b>1,635,325</b>

<sup>1/</sup> A junio 2018.

<sup>2/</sup> 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: DGAO, CNPSS, Secretaría de Salud, junio 2018.

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

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

El CAUSES es una de las carteras de servicios del SPSS, en éste 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 contempla 294 intervenciones agrupadas por conglomerados, en cada intervención están contempladas las enfermedades de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición (CIE-10), así como aquellos procedimientos médicos relacionados contenidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades, Novena Revisión, Modificación Clínica (CIE-9MC).

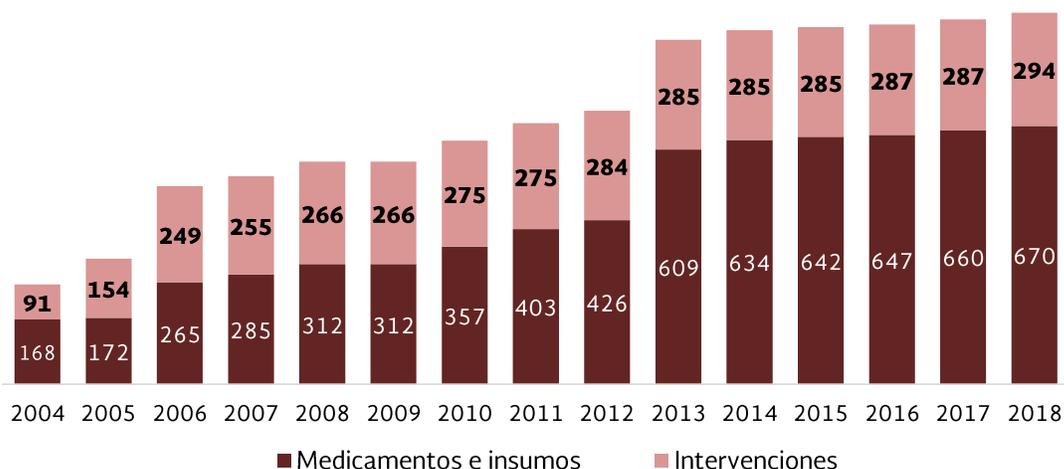
El incremento de las intervenciones del CAUSES, se ha realizado de manera progresiva desde el año 2004, iniciando con 91 hasta llegar a 266 intervenciones en el año 2009. En el año 2010, como parte del compromiso entre México y la Organización Mundial de la Salud (OMS) para disminuir la mortalidad Materna 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, permaneciendo, en 2011, sin modificaciones. Para el año 2012, se incrementaron 9 intervenciones llegando hasta 284 que incluyeron: 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. Asimismo, en algunos casos se unificaron 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 una nueva intervención del CAUSES, alcanzando las 285 intervenciones de salud, para el año 2016, con base en los trabajos de actualización se incorporan dos intervenciones más: “Estabilización en Urgencias” y “Manejo ambulatorio de cuidados paliativos y dolor crónico”; cubriendo así, 287 intervenciones; para el año 2018, se incluyen 11 intervenciones y se unifican 8 de las ya existentes, haciendo un total de 294 intervenciones (Anexo I, Catálogo Universal de Servicios de Salud) correspondientes a la cobertura del CAUSES.

Paralelamente, el número de medicamentos y otros insumos asociados al CAUSES, ha ido incrementando progresivamente, de 168 en 2004 a 634 en 2014. En el año 2015 se agregaron 8 nuevas claves de medicamentos, llegando a 642 y para el año 2016, se incluyeron 8 claves y se excluyeron 3, sumando 647 claves en total; destacando que, con estas nuevas incorporaciones, se cubre al 100% la escalera analgésica de la OMS. En 2017, se incluyeron 13 nuevas claves, alcanzando un total de 660 claves de medicamentos e insumos; para el año 2018 se incluyen 22 claves de medicamentos y se eliminan 12 claves que ya no se comercializan o que han sido sustituidas por otras claves de acuerdo con la información publicada en las Guías de Práctica Clínica y Normas Oficiales Mexicanas correspondientes, dando un total de 633 claves de medicamentos y 37 insumos (Anexo II Catálogo de Medicamentos y otros insumos del CAUSES).

La actualización del CAUSES, es el resultado de los trabajos que la CNPSS realiza de manera coordinada con representantes de distintas áreas de la Secretaría de Salud, así como especialistas y líderes de Programas Federales relacionados con las intervenciones que en él se

reflejan, de conformidad con el artículo 9 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

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



Fuente. Secretaría de Salud/CNPSS/DGGSS.

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

- Prevención y Promoción en Salud.

Incluye de la intervención número 1 a la 27, en él se encuentran las acciones de prevención y promoción de la salud, a través de la aplicación de vacunas dirigidas a los diferentes grupos de edad, grupos de riesgo como las mujeres embarazadas y en período de lactancia, adultos mayores; la detección oportuna de enfermedades, incluidas en los principales Programas de Acción Específica. En este conglomerado se incluye una nueva intervención, 13. Vacunación contra tétanos, difteria y pertussis acelular (tdpa) en el embarazo, como parte de las estrategias en prevención durante el embarazo.

Algunas intervenciones de este conglomerado, cubren diagnósticos específicos (CIE-10) que tienen trazabilidad en la cobertura de la red de servicios desde la comunidad en el primer nivel de atención hasta hospitales de segundo y tercer nivel, por ejemplo: prevención y atención a violencia familiar y de género, cuyo manejo es integral desde la detección de la causa de base, hasta el tratamiento de las complicaciones, incluido el apoyo psicológico correspondiente.

- Consulta de Medicina General y de Especialidad

Comprende de la intervención número 28 a la 147, e integra servicios desde el primer nivel de atención (Medicina General), hospitales comunitarios, hospitales generales y de especialidad (Medicina de Especialidad) en los cuales se otorgan servicios de diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecciosas, no infecciosas, crónico-degenerativas y tamizaje de patologías, que por su complejidad permiten el acceso a coberturas como Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y Seguro Médico Siglo XXI para su resolución.

En este conglomerado se incluyen intervenciones como: 41. Diagnóstico y tratamiento de influenza, considerando el panorama epidemiológico actual en nuestro país, 104. Diagnóstico de retinopatía diabética, considerando la importancia del impacto de las complicaciones de enfermedades crónico-degenerativas, 139. Terapia de lenguaje y 140. Neurohabilitación, relacionadas con el neurodesarrollo infantil.

- Urgencias.

La atención en urgencias es una prioridad para disminuir la morbi-mortalidad de la población que de acuerdo con su naturaleza y gravedad demandan atención inmediata al poner en peligro la vida y/o la función del órgano, permitiendo el tránsito a la cobertura de servicios de hospitalización, cirugía y cuidados intensivos. Se integra a partir de la intervención 148 a la 216.

En este conglomerado se incluyen intervenciones como: 149. Diagnóstico y tratamiento de hipoglucemia secundaria a diabetes, 153. Diagnóstico y estratificación del síndrome coronario agudo, 155. Diagnóstico y tratamiento integral del abdomen agudo, 174. Diagnóstico de traumatismo craneoencefálico severo, 180. Diagnóstico y tratamiento de varicocele e hidrocele y 197. Diagnóstico de la enfermedad vascular cerebral isquémica

- Cirugía General.

Contiene de la intervención 217 a la 270, donde se resuelven padecimientos agudos y/o crónicos, incluyendo los diagnósticos de mayor frecuencia quirúrgica: digestivos, ginecológicos, genitourinarios, proctológicos, oftalmológicos, dermatológicos, otorrinolaringológicos y ortopédicos. En este conglomerado se incluyen insumos especializados como marcapasos, lentes intraoculares, material de osteosíntesis, prótesis de cadera y rodilla, mallas quirúrgicas y válvula de derivación ventrículo-peritoneal).

- Obstetricia.

Una prioridad en la Salud Pública del país es la atención de la mujer embarazada y el recién nacido para los cuales existe cobertura específica a través de las intervenciones 271 a la 294, donde se resuelven padecimientos relacionados con el estado de gravidez, incluyendo los diagnósticos de mayor frecuencia médico-quirúrgica.

Es importante considerar que este conglomerado tiene trazabilidad a través de los subgrupos de cobertura desde la prevención, consulta externa, urgencias, hospitalización, cirugía y cuidados intensivos y permite el acceso a coberturas como Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y Seguro Médico Siglo XXI para su resolución.

Asimismo, para la actualización 2018, se incluyeron diez grupos de cobertura, que se refieren a las principales áreas de atención en salud, relacionadas con la cobertura del CAUSES, vinculada al acceso generado de acuerdo a los diagnósticos acotados a la clasificación CIE-10.

- Medicina preventiva
- Cirugía general
- Ginecología
- Medicina general y de especialidad
- Neurodesarrollo
- Odontología
- Planificación familiar
- Traumatología y ortopedia
- Urgencias médicas
- Nutrición

## 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 pertenecer a la red de prestadores de servicios que atenderá a los afiliados al SPSS, a 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 (SIDSS) de la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).

La acreditación está orientada a garantizar que los establecimientos de atención médica que brindan los servicios que integran el CAUSES, el FPGC y el SMSXXI, cumplan con 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 CAUSES, conocidos como: unidades móviles, centros de salud, y unidades de especialidades médicas (UNEMES), hospitales generales, hospitales materno-infantiles y hospitales pediátricos.

De acuerdo con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, el número de establecimientos de salud acreditados para otorgar los servicios ofertados por el CAUSES a junio de 2018 es de 11,508 de un universo susceptible de acreditación de 22,471 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 <sup>1/</sup>	Unidades Acreditadas CAUSES
Secretaría de Salud	14,307	10,677
IMSS Prospera	4,391	708
Servicios Médicos Estatales	303	20
Servicios Médicos Privados	3,179	78
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	105	11
Cruz Roja	98	6
Servicios Médicos Municipales	81	6
Hospitales Universitarios	7	2
<b>Total</b>	<b>22,471</b>	<b>11,508</b>

1/ El cálculo se obtuvo con base en el catálogo CLUES reportado por la Dirección General de Información en Salud al corte del mes de mayo 2018 (consulta de la DGGSS 10/06/18) [http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues\\_gobmx.html](http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/intercambio/clues_gobmx.html); tomando en cuenta solo establecimientos en operación y excluyendo establecimientos con funciones administrativas.

Fuente: Secretaría de Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud. Base de datos de acreditación al corte de junio de 2018.

## 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.

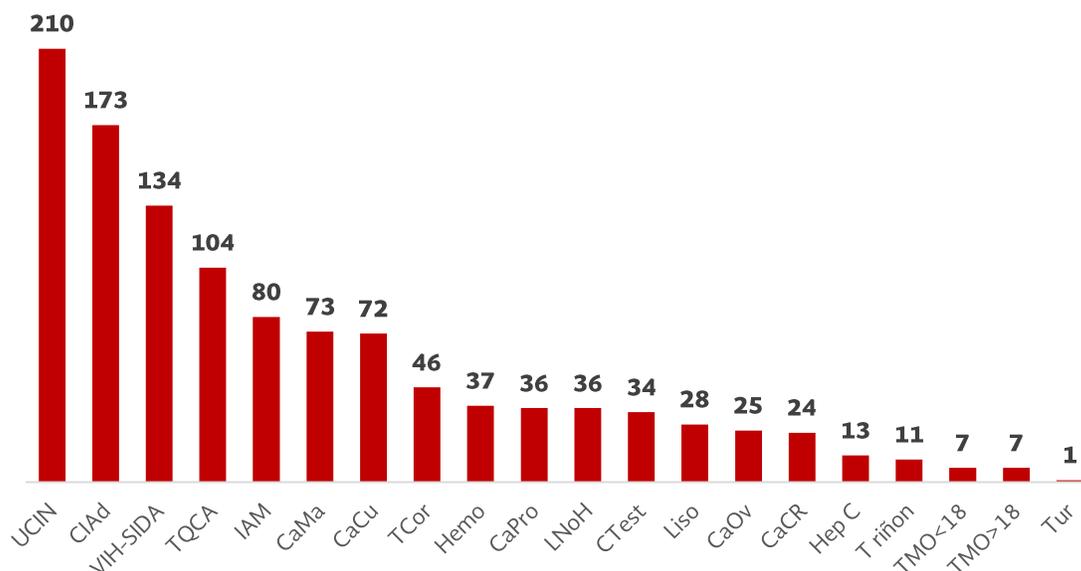
Para las 65 intervenciones de salud que conforman el FPGC, se tienen acreditados 1,151 servicios, cuya distribución es la siguiente: 210 establecimientos acreditados para Neonatos con Insuficiencia Respiratoria y Prematurez (UCIN); 173 para cáncer en la infancia y adolescencia (CIAd); 134 VIH/SIDA (VIH/S); 104 para trastornos quirúrgicos congénitos y adquiridos (TQCA); 80 para Infarto Agudo al Miocardio (IAM); 73 para cáncer de mama (CaMa); 72 para cáncer cérvico uterino (CaCu); 46 para trasplante de córnea (T cor); 37 para hemofilia (Hemo); 36 para cáncer de próstata (CaPro); 36 para linfoma No Hodgkin (LNoH); 34 para cáncer de testículo (C Test); 28 para enfermedades lisosomales (Liso); 25 para cáncer de ovario (CaOv); 24 para cáncer de colon y recto (CaCR); 13 para Hepatitis C (Hep C); 11 para trasplante renal en menores de 18 años (T riñón); 7 para trasplante de médula ósea en menores de 18 años (TMO<18); y 7 para trasplante de médula ósea en adultos (TMO>18) y 1 para síndrome de Turner (Tur).

En las intervenciones del Seguro Médico Siglo XXI, se cuenta con 46 servicios de alta especialidad acreditados en: 21 Implante Coclear; 5 Quemaduras y Corrosiones; y 20 Enfermedades del Sistema Nervioso (Neurorehabilitación).

Como parte de las acciones para mantener los aspectos de calidad y seguridad en los establecimientos acreditados con anterioridad, a junio 2018, la DGCES ha realizado 78 supervisiones en 50 establecimientos programados en 22 entidades federativas, con los resultados siguientes:

- A siete establecimientos de los estados de: Guerrero, Veracruz, Yucatán, Jalisco, Sonora y Chihuahua se les suspendió la acreditación de 10 intervenciones respecto del FPGC y una del CAUSES.
- En 24 establecimientos, se ratificó la acreditación de 33 intervenciones del FPGC, 2 en el CAUSES y una en el Siglo XXI, en las entidades federativas de Sinaloa, Veracruz, Ciudad de México, Nayarit, Coahuila de Zaragoza, Nuevo León, Jalisco, Michoacán, San Luis Potosí, Querétaro, Sonora, Guerrero, Estado de México y Durango.
- En 4 establecimientos de los estados de Tabasco, Guerrero y Estado de México, se encuentra en análisis de la documentación para solventación de hallazgos de tres intervenciones del FPGC y del tres del CAUSES.
- En 18 establecimientos se dejó sin efecto la acreditación en 20 intervenciones del FPGC y en 5 CAUSES, en las entidades federativas de Oaxaca, Zacatecas, Guanajuato, Veracruz, Ciudad de México, Chiapas, Querétaro, Tamaulipas, Michoacán, Tabasco, Coahuila y Nuevo León.

## GRÁFICA 2.2 FPGC. SERVICIOS ACREDITADOS AL MES DE JUNIO DE 2018



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

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

La red de prestadores de servicios para los afiliados al SPSS, que reciben los beneficios adicionales del Programa, durante el primer semestre del presente ejercicio fiscal, la conforman 564 unidades médicas registradas en el Sistema SMSXXI, dicha información corresponde a lo comunicado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, lo cual permite a la CNPSS, cotejar la información sobre la acreditación de los establecimientos para la atención médica, con el fin de aplicar la normatividad correspondiente a aquellos establecimientos que no cuenten con dictamen de acreditación, de acuerdo a las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el ejercicio fiscal 2018, que en el numeral 5.3.2 Apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI, Inciso b) forma de pago y periodicidad, en su primer párrafo señala:

*“...Para las atenciones realizadas en establecimientos para la atención médica no acreditados, 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 del establecimiento para la atención médica, los SESA y/o el REPSS, deberán informarlo a la CNPSS y enviar el dictamen de acreditación correspondiente, para que se actualice el estatus en el Sistema Informático SMSXXI para que, a partir de entonces, sean cubiertas las intervenciones realizadas por el prestador como Establecimiento para la Atención Médica Acreditada. Este apartado sólo es aplicable a los SESA. En todos los casos, los beneficiarios no deberán haber cubierto ninguna cuota de recuperación, el expediente clínico deberá cumplir con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, y los datos conferidos en el expediente administrativo deberán corresponder a los rubros aplicable” (sic).*

## II.3 Atención a los afiliados

### II.3.1 Consultas

Durante el periodo de enero a junio de 2018, se registraron un total de 27.1 millones de consultas a beneficiarios del SPSS, como se observa en la siguiente tabla.

**TABLA 2.2 CONSULTAS OTORGADAS**

(Cifras enero-junio 2018 <sup>1/</sup>)

Periodo	Número de consultas
<b>Enero - junio 2018</b>	<b>27,134,525</b>

<sup>1/</sup> Cifras preliminares, fecha de consulta por la DGGSS 03 de julio de 2018.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo Concentrado por unidad médica 2018.

Del total de consultas otorgadas a los beneficiarios del SPSS, la atención para mujeres alcanzó el 68%, mientras que para los hombres representó el 32% restante. Por rango de edad, la población afiliada entre los 30 y los 49 años de edad registró el mayor número de consultas otorgadas, con 6 millones, lo que representa el 22% del total de consultas.

La población afiliada que registra un menor número de consultas, se ubica en el grupo de 1 año de edad con 792,479 consultas, cifra que representa el 3% del total; le siguen los menores de 1 año con 1.2 millones de visitas al médico, lo que significa el 5% del total de consultas. Se observa que, en las mujeres en edad reproductiva, hay un incremento significativo en las cifras de asistencia a consulta, en comparación con el registro de los hombres, particularmente en los rangos de edad de 20 a 29 años y de 30 a 49 (Tabla 2.3).

**TABLA 2.3 CONSULTAS POR RANGO DE EDAD**

(Cifras enero-junio 2018 <sup>1/</sup>)

Rangos de edad	Mujeres	Hombres	Total	Participación en (%)
Menores de 1 año	622,526	646,498	1,269,024	5
1 año	393,481	398,998	792,479	3
2-4 años	869,532	869,140	1,738,672	6
5-9 años	1,118,689	1,090,603	2,209,292	8
10-14 años	1,023,161	897,985	1,921,146	7
15-19 años	1,701,078	627,242	2,328,320	9
20-29 años	3,249,143	579,750	3,828,893	14
30-49 años	4,714,652	1,295,928	6,010,580	22
50-59 años	2,100,935	844,265	2,945,200	11
60 y más años	2,685,502	1,405,417	4,090,919	15
<b>Total</b>	<b>18,478,699</b>	<b>8,655,826</b>	<b>27,134,525</b>	<b>100</b>

<sup>1/</sup> Cifras preliminares, fecha de consulta por la DGGSS, 03 de julio de 2018.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo Concentrado por unidad médica 2018.

### II.3.2 Atención de urgencias

El registro estadístico de pacientes afiliados al SPSS que requirió de los servicios de urgencias hospitalarias durante 2018 fue de 1.3 millones. Las mujeres son las que representaron una mayor afluencia a este servicio, con el 68% del total de pacientes atendidos (Tabla 2.4).

De acuerdo con la información reportada, las entidades con mayor número de casos atendidos fueron: Guanajuato (199,949), Estado de México (189,066), Puebla (94,482), Veracruz (89,118) y Sonora (64,073) que, en conjunto, representan un 46% de la demanda de atención del servicio de urgencias, entre los afiliados al Sistema.

**TABLA 2.4 SERVICIOS DE URGENCIAS**

(Cifras preliminares <sup>1/</sup>)

Entidad federativa	Mujeres	Hombres	No Especificado	Total
Aguascalientes	12,901	6,271		19,172
Baja California	9,732	3,824	1	13,557
Baja California Sur	3,132	1,669		4,801
Campeche	6,163	2,590	7	8,760
Coahuila	3,904	1,534	1	5,439
Colima	14,871	7,846	3	22,720
Chiapas	16,110	6,129	23	22,262
Chihuahua	25,106	11,857	11	36,974
Ciudad de México	27,656	8,287		35,943
Durango	17,999	8,284	1	26,284
Guanajuato	132,973	66,976		199,949
Guerrero	14,206	4,516		18,722
Hidalgo	14,957	4,467		19,424
Jalisco	37,268	16,707	3	53,978
México	135,656	53,408	2	189,066
Michoacán	15,981	6,719	5	22,705
Morelos	19,522	10,333	17	29,872
Nayarit	10,615	7,029		17,644
Nuevo León	38,024	19,251		57,275
Oaxaca	8,499	2,895		11,394
Puebla	65,645	28,837		94,482
Querétaro	14,073	7,689		21,762
Quintana Roo	7,876	2,447	3	10,326
San Luis Potosí	26,980	16,322	5	43,307
Sinaloa	36,541	22,301		58,842
Sonora	39,763	24,308	2	64,073
Tabasco	37,207	14,021	2	51,230
Tamaulipas	33,566	16,756		50,322
Tlaxcala	16,338	5,432		21,770
Veracruz	63,281	25,837		89,118
Yucatán	5,217	4,034		9,251
Zacatecas	36,720	18,677		55,397
<b>Total</b>	<b>948,482</b>	<b>437,253</b>	<b>86</b>	<b>1,385,821</b>

<sup>1/</sup> Cifras disponibles enero a junio de 2018. Fecha de consulta por la DGGSS, 03 de julio de 2018.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS). Cubo de Urgencias 2018 al corte de abril, Plataforma preliminar.

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

**TABLA 2.5 PRINCIPALES CAUSAS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS (DGSS)**  
(Cifras preliminares <sup>1/</sup>)

Causas	Número de casos	%
Infecciones respiratorias agudas, excepto neumonía e influenza	184,252	13.3
Supervisión de embarazo normal	169,438	12.2
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	167,166	12.1
Causas obstétricas directas, excepto aborto y parto único espontáneo (solo morbilidad)	136,237	9.8
Enfermedades infecciosas intestinales	58,745	4.2
Enfermedades del corazón	34,548	2.5
Diabetes mellitus	31,281	2.3
Colelitiasis y colecistitis	20,634	1.5
Supervisión de embarazo de alto riesgo	20,408	1.5
Gastritis y duodenitis	18,076	1.3
Aborto (solo morbilidad)	14,850	1.1
Bronquitis crónica, enfisema y asma	14,370	1.0
Síndrome del colon irritable y otros trastornos funcionales del intestino	14,194	1.0
Parto único espontáneo	11,871	0.9
Personas en contacto con los servicios de salud para procedimientos específicos y atención de la salud	10,390	0.7
Trastornos de los tejidos blandos	9,883	0.7
Otitis media, trastornos de la trompa de eustaquio y mastoiditis	8,982	0.6
Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	8,429	0.6
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	7,980	0.6
Trastornos de la menstruación	7,821	0.6
<b>Total 20 principales causas</b>	<b>949,555</b>	<b>68.5</b>
Otras causas	436,266	31.5
<b>Total</b>	<b>1,385,821</b>	<b>100</b>

<sup>1/</sup> Cifras disponibles enero a junio de 2018 Fecha de consulta por la DGGSS, 03 de julio de 2018.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS). Cubo de Urgencias 2018 al corte de abril, Plataforma preliminar.

### II.3.3 Atención hospitalaria

De acuerdo con la información estadística disponible, en lo que va de 2018 se registraron 548,837 egresos hospitalarios en afiliados al SPSS, a nivel nacional (Tabla 2.6).

El mayor número de egresos hospitalarios se concentra en 9 entidades federativas: Estado de México (63,464), Guanajuato (46,094), Veracruz (41,176), Puebla (32,449), Ciudad de México (26,456), Tabasco (25,131), Chiapas (20,782), Sonora (20,196) y Michoacán (19,936). Estas cifras representan, en conjunto, el 54% del total de egresos hospitalarios a nivel nacional (Tabla 2.6).

**TABLA 2.6 EGRESOS HOSPITALARIOS**(Cifras preliminares <sup>1/</sup>)

Entidad federativa	Egresos
Aguascalientes	5,886
Baja California	7,155
Baja California Sur	2,643
Campeche	6,200
Coahuila	7,267
Colima	5,434
Chiapas	20,782
Chihuahua	19,175
Ciudad de México	26,456
Durango	10,960
Guanajuato	46,094
Guerrero	9,568
Hidalgo	11,403
Jalisco	19,133
México	63,464
Michoacán	19,936
Morelos	11,773
Nayarit	5,646
Nuevo León	18,982
Oaxaca	5,974
Puebla	32,449
Querétaro	11,138
Quintana Roo	8,410
San Luis Potosí	18,390
Sinaloa	14,749
Sonora	20,196
Tabasco	25,131
Tamaulipas	16,051
Tlaxcala	12,663
Veracruz	41,176
Yucatán	14,908
Zacatecas	9,645
<b>Total</b>	<b>548,837</b>

<sup>1/</sup> Cifras disponibles enero a junio de 2018. Fecha de consulta por la DGGSS, 03 de julio de 2018.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS). Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2018, al corte de abril, Plataforma preliminar.

Los egresos hospitalarios de beneficiarios del SPSS registrados en 2018, correspondieron en mayor cantidad, al rango de edad de 20 a 24 años representando el 17.2% del total de los egresos, le siguieron el rango de 15 a 19 años (14.1%) y el de 25 a 29 años (13.4%). 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 (7,303), tal como se muestra en la Tabla 2.7.

**TABLA 2.7 EGRESOS HOSPITALARIOS POR RANGO DE EDAD**(Cifras preliminares <sup>1/</sup>)

Rangos de edad	Mujeres	Hombres	No especificado	Total	%
Menores de 1 año	11,949	15,783	100	27,832	5.1
1 a 4 años	7,026	9,157		16,183	2.9
5 a 9 años	5,710	7,979		13,689	2.5
10 a 14 años	7,289	7,039		14,328	2.6
15 a 19 años	70,303	7,315	1	77,619	14.1
20 a 24 años	86,649	7,679	1	94,329	17.2
25 a 29 años	65,084	8,272	1	73,357	13.4
30 a 34 años	40,797	6,949	1	47,747	8.7
35 a 39 años	26,506	7,109	1	33,616	6.1
40 a 44 años	16,674	7,955	2	24,631	4.5
45 a 49 años	12,520	8,038	2	20,560	3.7
50 a 54 años	10,794	8,981	5	19,780	3.6
55 a 59 años	9,959	8,441	3	18,403	3.4
60 a 64 años	8,864	7,709		16,573	3.0
65 a 69 años	7,605	6,694	2	14,301	2.6
70 a 74 años	6,374	5,359	1	11,734	2.1
75 a 79 años	5,087	4,457		9,544	1.7
80 a 84 años	3,949	3,199		7,148	1.3
85 a 89 años	2,642	1,903		4,545	0.8
90 a 94 años	1,118	780		1,898	0.3
95 a 99 años	316	261		577	0.1
100 y mas	166	117		283	0.1
No especificado	74	85	1	160	0.03
<b>Total</b>	<b>407,455</b>	<b>141,261</b>	<b>121</b>	<b>548,837</b>	<b>100</b>

<sup>1/</sup> Cifras disponibles enero a junio de 2018. Fecha de consulta por la DGGSS, 03 de julio de 2018.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2018, al corte de abril, Plataforma preliminar.

De las 20 principales causas de egresos hospitalarios de los afiliados al SPSS, registradas durante el periodo de enero a junio de 2018, el 43.9% corresponde a causas de atención obstétrica: parto único espontáneo (20.2%); otras causas maternas (15.3%); aborto (4.2%); edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo (2.5%); hemorragia obstétrica (0.9%) y parto obstruido (0.9%); como se muestra en la Tabla 2.8.

**TABLA 2.8 PRINCIPALES CAUSAS DE EGRESOS HOSPITALARIOS**(Cifras preliminares <sup>1/</sup>)

Principales causas de morbilidad	Egresos Hospitalarios	%
Parto único espontáneo	110,811	20.2
Otras causas maternas	83,794	15.3
Nefritis y nefrosis	27,819	5.1
Aborto	23,294	4.2
Colelitiasis y colecistitis	16,530	3.0
Diabetes mellitus	13,941	2.5
Edema proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	13,462	2.5
Apendicitis	10,290	1.9
Neumonía e influenza	10,140	1.8
Fracturas del hombro, del brazo y del antebrazo	6,923	1.3
Otras causas perinatales	6,148	1.1
Hernia inguinal y femoral	5,780	1.1
Asfixia y trauma al nacimiento	5,775	1.1
Tumor maligno de la mama	5,469	1.0
Fractura de la pierna, inclusive del tobillo	5,465	1.0
Hemorragia obstétrica	5,036	0.9
Enfermedades de la piel	4,895	0.9
Parto obstruido	4,720	0.9
Enfermedades endocrinas, metabólicas, hematológicas e inmunológicas (excepto diabetes mellitus)	4,366	0.8
Leucemia	4,215	0.8
<b>Total 20 principales causas</b>	<b>368,873</b>	<b>67.2</b>
Otras causas	179,964	32.8
<b>Total de Egresos Hospitalarios</b>	<b>548,837</b>	<b>100.0</b>

<sup>1/</sup> Cifras disponibles enero a junio de 2018. Fecha de consulta por la DGGSS, 03 de julio de 2018.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2018, al corte de abril, Plataforma preliminar.

### II.3.4 Atención obstétrica

Durante el primer semestre de 2018, se brindaron 245,031 atenciones obstétricas en mujeres en edad reproductiva, de las cuales 110,811 por parto único espontáneo, 83,794 por alguna otra causa materna y 23,294 por aborto, principalmente.

Por grupo de edad, el 31.17% de las atenciones correspondió a mujeres de 20 a 24 años, mientras que el 25.37 % se ubicó en el grupo de 15 a 19 años; por lo tanto 56.55% del total de atenciones se concentró en mujeres de 15 a 24 años.

Con respecto a la atención de parto espontáneo, se registra el 32.75% en mujeres de 20 a 24 años, y el 27.81% en el grupo de 15 a 19 años; por lo que el 60.56% del total de esta atención fue en mujeres de 15 a 24 años.

En el registro de abortos, el 26.86% ocurrió en mujeres de 20 a 24 años, en el rango de 25 a 29 años fue del 22.06%, mientras que en el grupo de 15 a 19 años el porcentaje fue del 20.15%; lo que significa que el 69.07% del total de esta atención fue en mujeres de 15 a 29 años (Tabla 2.9).

**TABLA 2.9 MUJERES AFILIADAS QUE EGRESARON POR ATENCIÓN OBSTÉTRICA <sup>1/</sup>**  
(Cifras preliminares <sup>2/</sup>)

Rangos de edad	Parto único espontáneo	Hemorragia obstétrica	Infección puerperal	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	Parto obstruido	Aborto	Otras causas maternas	Causas obstétricas indirectas	Total
10 a 14 años	912	44	8	107	57	238	704	21	2,091
15 a 19 años	30,812	1,081	142	3,164	1,122	4,694	20,276	885	62,176
20 a 24 años	36,291	1,439	136	3,730	1,520	6,257	25,927	1,084	76,384
25 a 29 años	23,948	1,141	74	2,740	1,042	5,138	19,040	769	53,892
30 a 34 años	12,286	769	34	1,982	581	3,491	10,888	455	30,486
35 a 39 años	5,222	427	16	1,322	317	2,332	5,456	209	15,301
40 a 44 años	1,213	117	8	389	76	998	1,373	62	4,236
45 a 49 años	94	13	2	23	2	138	101	8	381
50 a 54 años	29	5	1	4	3	7	27		76
No especificado	4			1		1	2		8
<b>Total</b>	<b>110,811</b>	<b>5,036</b>	<b>421</b>	<b>13,462</b>	<b>4,720</b>	<b>23,294</b>	<b>83,794</b>	<b>3,493</b>	<b>245,031</b>

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

<sup>2/</sup> Cifras disponibles enero a junio de 2018. Fecha de consulta por la DGGSS, 03 de julio de 2018.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2018, al corte de abril, Plataforma preliminar.

Los estados que registran un mayor número de egresos por atención obstétrica fueron: Estado de México (27,315), Guanajuato (22,814), Veracruz (18,106), Puebla (15,085), Tabasco (11,706), Ciudad de México (11,280), Jalisco (10,625) Nuevo León (10,077), Chiapas (8,176) y San Luis Potosí (7,206) que en conjunto concentran el 58.11% del total de egresos por atención obstétrica, como se muestra en la Tabla 2.10.

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

(Cifras preliminares <sup>1/</sup>)

Entidad federativa	Parto único espontáneo	Hemorragia obstétrica	Infección puerperal	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo	Parto obstruido	Aborto	Otras causas maternas	Causas obstétricas indirectas	Total
Aguascalientes	1,216	41	4	94	104	257	870	20	2,606
Baja California	2,595	48	4	217	18	500	1,278	41	4,701
Baja California Sur	495	37	4	38	11	113	450	8	1,156
Campeche	1,419	71		134	237	304	892	73	3,130
Coahuila	1,951	87	14	243	76	414	1,253	93	4,131
Colima	1,080	25	5	92	29	191	786	39	2,247
Chiapas	3,791	144	13	350	195	920	2,699	64	8,176
Chihuahua	3,492	117	26	212	62	792	2,320	30	7,051
Ciudad de México	5,328	232	8	722	116	656	4,039	179	11,280
Durango	1,557	57	17	231	28	406	1,710	70	4,076
Guanajuato	8,599	517	48	1,291	884	2,320	8,887	268	22,814
Guerrero	2,693	149	3	206	62	522	1,643	40	5,318
Hidalgo	2,838	117	16	237	141	502	1,542	15	5,408
Jalisco	5,351	171	13	336	181	1,108	3,418	47	10,625
Estado de México	14,014	461	28	1,482	302	2,194	8,677	157	27,315
Michoacán	2,688	78	5	254	151	668	2,164	88	6,096
Morelos	2,372	115	6	325	45	564	1,997	86	5,510
Nayarit	1,294	50	2	173	39	274	713	31	2,576
Nuevo León	4,936	37	35	517	143	795	3,436	178	10,077
Oaxaca	1,148	47	4	132	103	247	1,196	30	2,907
Puebla	6,928	474	21	809	149	1,332	5,071	301	15,085
Querétaro	2,895	173	5	468	225	559	2,049	272	6,646
Quintana Roo	2,085	62	5	273	169	551	1,739	108	4,992
San Luis Potosí	3,421	133	22	470	67	739	2,255	99	7,206
Sinaloa	2,534	196	19	376	23	747	2,249	282	6,426
Sonora	2,814	126	19	468	123	673	2,089	139	6,451
Tabasco	4,557	266	12	795	353	1,149	4,429	145	11,706
Tamaulipas	3,026	110	6	336	108	668	2,169	109	6,532
Tlaxcala	1,974	121	6	279	10	475	1,881	103	4,849
Veracruz	7,686	466	31	978	523	1,584	6,624	214	18,106
Yucatán	1,492	77	2	522	18	457	1,799	112	4,479
Zacatecas	2,542	231	18	402	25	613	1,470	52	5,353
<b>Total</b>	<b>110,811</b>	<b>5,036</b>	<b>421</b>	<b>13,462</b>	<b>4,720</b>	<b>23,294</b>	<b>83,794</b>	<b>3,493</b>	<b>245,031</b>

<sup>1/</sup> Cifras disponibles enero a junio de 2018. Fecha de consulta por la DGGSS, 03 de julio de 2018.

Fuente: Secretaría de Salud, Dirección General de Información en Salud (DGIS), Cubo de Egresos Hospitalarios (SAEH) 2018, al corte de abril, Plataforma preliminar.

## II.4 Compensación Económica

El objetivo primordial de la Compensación Económica es garantizar, a los afiliados del SPSS, la portabilidad mediante la efectiva prestación de los servicios médicos en cualquier entidad federativa, sin importar su lugar de origen o afiliación, por razones de distancia, tiempo de traslado, tránsito interestatal o por urgencia médica; así como propiciar una adecuada coordinación y colaboración entre las instituciones del sector salud como prestadoras de servicios de salud y las entidades federativas; tal como lo establece la Ley General de Salud en sus artículos 77 Bis 5, fracción XVI, 77 bis 11, párrafo tercero y 77 Bis 15 último párrafo, principalmente.

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

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

En razón de lo anterior, el Seguro Popular cuenta con dos sistemas de Compensación Económica para hacer efectiva la portabilidad de los servicios: la Compensación Económica Interestatal y la Compensación Económica Federal; a fin de garantizar la atención médica de sus beneficiarios.

### II.4.1 Compensación Económica Interestatal

De acuerdo con el Sistema para la Compensación Económica Interestatal, se han ingresado los casos correspondientes de enero a abril del presente año, en el que se capturaron y validaron 14,465 casos médicos, brindadas entre entidades federativas, por un importe de 85.18 millones de pesos.

Las 5 entidades, que mayor número de atenciones médicas brindaron a usuarios de otros estados, fueron: Puebla con 14.61%, Estado de México con el 9.96%, Zacatecas con el 8.60%, Tabasco 5.50% y Veracruz 5.04% que, en conjunto, suman el equivalente al 43.71% del total de atenciones médicas brindadas, de enero a abril, como se muestra en la Tabla 2.11.

**TABLA 2.11 SERVICIOS REGISTRADOS Y VALIDADOS EN EL SISTEMA DE COMPENSACIÓN ECONÓMICA INTERESTATAL**

(Cifras enero- abril 2018 <sup>1/</sup>)

Entidad	Servicios Brindados			Servicios Recibidos		
	Casos	Importe (pesos)	Porcentaje casos	Casos	Importe (pesos)	Porcentaje casos
Aguascalientes	418	3,128,063.65	2.89	172	468,877.81	1.19
Baja California	566	1,700,623.22	3.91	224	787,913.15	1.55
Baja California Sur	130	127,904.89	0.90	46	202,829.20	0.32
Campeche	22	176,249.46	0.15	97	1,143,615.14	0.67
Chiapas	33	303,522.15	0.23	794	7,981,636.12	5.49
Chihuahua	469	2,547,870.16	3.24	194	939,043.86	1.34
Ciudad de México	669	6,084,280.09	4.62	359	2,331,204.55	2.48
Coahuila	38	301,093.15	0.26	34	108,469.03	0.24
Colima	431	2,500,941.90	2.98	34	161,847.24	0.24
Durango	20	44,054.17	0.14	639	4,475,664.51	4.42
Estado de México	1440	6,845,518.53	9.96	1196	9,838,760.59	8.27
Guanajuato	664	4,497,355.86	4.59	426	2,619,370.19	2.95
Guerrero	15	68,239.89	0.10	1411	5,189,471.53	9.75
Hidalgo	89	993,618.34	0.62	534	2,013,324.63	3.69
Jalisco	601	2,192,659.50	4.15	762	4,459,557.72	5.27
Michoacán	109	772,090.35	0.75	1058	6,924,584.84	7.31
Morelos	455	3,594,471.14	3.15	259	906,996.50	1.79
Nayarit	16	373,771.47	0.11	116	766,488.39	0.80
Nuevo Leon	557	2,127,664.82	3.85	134	819,272.22	0.93
Oaxaca	3	13,691.42	0.02	795	4,125,133.77	5.50
Puebla	2113	7,192,549.48	14.61	675	5,276,643.68	4.67
Querétaro	591	4,315,834.92	4.09	169	886,221.79	1.17
Quintana Roo	52	459,743.08	0.36	151	1,564,477.16	1.04
San Luis Potosí	449	3,144,105.61	3.10	1065	5,081,503.55	7.36
Sinaloa	680	3,802,961.70	4.70	184	559,313.99	1.27
Sonora	288	1,305,515.42	1.99	247	646,565.50	1.71
Tabasco	795	8,792,063.72	5.50	99	706,890.31	0.68
Tamaulipas	435	4,966,258.27	3.01	538	1,721,762.80	3.72
Tlaxcala	238	2,106,326.05	1.65	334	982,533.24	2.31
Veracruz	729	3,965,882.60	5.04	1010	7,845,406.45	6.98
Yucatán	106	1,137,049.14	0.73	28	153,734.19	0.19
Zacatecas	1244	5,606,318.22	8.60	681	3,499,178.72	4.71
<b>Total</b>	<b>14,465</b>	<b>85,188,292.37</b>	<b>100.00</b>	<b>14,465</b>	<b>85,188,292.37</b>	<b>100.00</b>

<sup>1/</sup> Cifras disponibles de enero a abril 2018, que ya fueron validadas por los REPSS; a la fecha se están capturando y validando las atenciones de los meses de mayo y junio, lo anterior en conformidad con el calendario de operación del Sistema de Compensación Económica Interestatal. Fecha de consulta de la DGGSS, 3 de julio de 2018.

Fuente: Sistema Electrónico Compensación Económica Interestatal de la CNPSS.

En la Tabla 2.12, se muestran las 10 intervenciones del CAUSES con mayor frecuencia de atención mediante el Convenio de Compensación Económica Interestatal, cada atención medica puede incluir hasta tres Intervenciones CAUSES, de enero-abril se atendieron 30,750 Intervenciones CAUSES, las primeras diez en frecuencia equivalen a un monto superior a los 46 millones de pesos, lo que representa un 47.80% del total de Intervenciones brindadas, de enero a abril, a nivel nacional.

**TABLA 2.12 INCIDENCIA DE INTERVENCIONES DEL CAUSES**(Cifras enero-abril 2018<sup>1/</sup>)

N° de Intervención CAUSES 2018	Nombre de la intervención	Frecuencia	Costo (pesos)	Porcentaje
272	Atención del parto y puerperio fisiológico	4,689	17,616,451.49	15.25
273	Atención de cesaría y del puerperio quirúrgico	4,079	14,505,136.43	13.26
290	Atención del recién nacido	1,560	3,611,630.11	5.07
156	Diagnóstico y tratamiento de apendicitis	1,063	2,766,414.39	3.46
*93	Atención prenatal en el embarazo	864	655,983.36	2.81
241	Diagnóstico y tratamiento del aborto incompleto	774	2,404,669.99	2.52
233	Diagnóstico y tratamiento de colecistitis y coleditiasis	761	2,911,158.00	2.47
205	Diagnóstico y tratamiento de neumonía en adultos	457	1,785,592.18	1.49
**85	Diagnóstico y tratamiento de hipertensión arterial	452	338,124.80	1.47
<b>Total</b>		<b>14,699</b>	<b>46,595,160.75</b>	<b>47.80</b>

<sup>1/</sup> Cifras disponibles de enero a abril 2018. que ya fueron validadas por los REPSS; a la fecha se están capturando y validando las atenciones de los meses de mayo y junio, lo anterior en conformidad con el calendario de operación del Sistema de Compensación Económica Interestatal. Fecha de consulta de la DGGSS, 3 de julio de 2018.

Fuente: Sistema Electrónico Compensación Económica Interestatal de la CNPSS.

\*Número y nombre de intervención CAUSES 2016, actualmente tiene el número 271 y lleva el nombre "Diagnóstico de embarazo y atención prenatal"

\*\* Número y nombre de intervención CAUSES 2016, actualmente tiene el número 134 y lleva el nombre "Diagnóstico y tratamiento integral de hipertensión arterial"

**TABLA 2.13 RESULTADOS DE OPERACIÓN DEL SISTEMA DE COMPENSACIÓN ECONÓMICA INTERESTATAL**

(Cifras octubre 2009 – abril 2018)

Periodo	Servicios interestatales	Importe (Millones de pesos)
octubre- diciembre 2009	9,390	60.3
enero- diciembre 2010	40,293	270.3
enero- diciembre 2011	50,704	382.9
enero- diciembre 2012	52,343	389.8
enero- diciembre 2013	59,167	465.0
enero- diciembre 2014	52,437	432.4
enero- diciembre 2015	62,422	649.4
enero- diciembre 2016	36,616	232.0
enero- diciembre 2017	41,632	239.8
enero-abril 2018	14,465	85.2
<b>Octubre 2009 – Abril 2018</b>	<b>419,469</b>	<b>3,207.10</b>

Fuente: DGGSS, CNPSS, Secretaría de Salud.

## II.4.2 Compensación Económica Federal

En las fechas: 11 de septiembre de 2015; 15 de enero y 15 de junio 2016, así como 15 de marzo de 2018; se suscribieron los siguientes convenios: Convenio de Colaboración en Materia de Prestación de Servicios a los Beneficiarios del SPSS y Compensación Económica, Convenios de Adhesión No. 1, 2 y 3 al Convenio de Colaboración respectivamente, entre las 32 entidades federativas y 15 establecimientos públicos de salud de carácter federal, para la prestación de servicios de salud a beneficiarios del Seguro Popular:

1. Instituto Nacional de Cardiología - Ignacio Chávez.
2. Instituto Nacional de Pediatría.
3. Instituto Nacional de Perinatología.
4. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas".
5. Hospital Infantil de México "Federico Gómez".
6. Hospital General "Dr. Manuel Gea González".
7. Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga".
8. Hospital "Juárez de México".
9. Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria "Bicentenario 2010"
10. Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán.
11. Centro Regional de Alta Especialidad Chiapas, a través de su Unidad Médica el Hospital Regional de Alta Especialidad "Ciudad Salud".
12. Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas a través de su Unidad Médica el Hospital de Especialidades Pediátricas.
13. Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca.
14. Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío.
15. Unidad Médico Quirúrgica Juárez Centro.

De enero a mayo con corte al día 3 julio de 2018, se han capturado y validado 6,832 casos en el sistema, con un importe superior a los 97 millones de pesos: El Estado de México es la entidad que recibe un mayor número de atenciones para sus beneficiarios con el 38.41%, seguida por la Ciudad de México con el 28.88% y Chiapas con el 25.19% (Tabla 2.14).

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

(Cifras enero- mayo 2018 <sup>2/</sup>)

Entidad	Atenciones Recibidas 2017		
	N° de casos	Importe (pesos)	Porcentaje No. Casos
Aguascalientes	1	32,822.55	0.01
Baja California	1	17,317.18	0.01
Baja California Sur <sup>1/</sup>	-	-	-
Campeche	13	396,707.36	0.19
Chiapas	1,721	21,911,610.42	25.19
Chihuahua <sup>1/</sup>	-	-	-
Ciudad de México	1,973	26,187,413.14	28.88
Coahuila	1	11,948.91	0.01
Colima <sup>1/</sup>	-	-	-
Durango	1	541.79	0.01
Estado de México	2,624	38,340,798.20	38.41
Guanajuato	132	1,641,874.75	1.93
Guerrero	27	698,403.31	0.40
Hidalgo	60	1,482,806.27	0.88
Jalisco	3	74,831.41	0.04
Michoacán	29	1,640,827.97	0.42
Morelos	16	197,114.91	0.23
Nayarit <sup>1/</sup>	-	-	-
Nuevo León	3	31,444.91	0.04
Oaxaca	21	507,772.60	0.31
Puebla	30	559,572.90	0.44
Querétaro	12	248,967.39	0.18
Quintana Roo	16	293,842.45	0.24
San Luis Potosí	3	93,624.45	0.05
Sinaloa	1	9,439.22	0.01
Sonora	1	9,291.12	0.01
Tabasco	1	18,324.89	0.01
Tamaulipas	1	34,701.89	0.01
Tlaxcala	11	143,765.19	0.16
Veracruz	46	1,153,945.24	0.68
Yucatán	80	1,972,111.54	1.18
Zacatecas	4	56,745.56	0.07
<b>Total</b>	<b>6,832</b>	<b>97,768,567.52</b>	<b>100</b>

<sup>1/</sup> No cuenta con registros

<sup>2/</sup> Cifras disponibles de enero a mayo 2018, que ya fueron validadas por los REPSS; a la fecha se están capturando y validando las atenciones del mes de y junio. Fecha de consulta de la DGGSS, 3 de julio de 2018.

Fuente: Sistema de Compensación Económica CAUSES para Hospitales Federales de la CNPSS.

Los establecimientos de salud con mayor número de atenciones médicas brindadas, son: el Hospital Regional de Alta Especialidad de Chiapas Ciudad Salud con el 20.45%, el Hospital Juárez de México con el 19.28%, el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca con 17.32%, el Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga con el 14.51% y el Hospital General Dr. Manuel Gea González con el 11.34% (Tabla 2.15).

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

(Cifras enero- mayo 2018 <sup>1/</sup>)

Establecimiento de salud	Atenciones Brindadas		
	Casos	Importe (pesos)	Porcentaje No. Casos
Hospital Regional de Alta Especialidad de Chiapas Ciudad Salud	1,397	15,126,069.92	20.45
Hospital Juárez de México	1,317	22,964,670.23	19.28
Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca	1,183	13,984,877.63	17.32
Hospital General de México Dr. Eduardo Liceaga	991	8,516,882.12	14.51
Hospital General Dr. Manuel Gea González	775	8,208,397.33	11.34
Instituto Nacional de Pediatría	337	10,427,142.15	4.93
Hospital de Especialidades Pediátricas	314	6,603,644.37	4.60
Hospital Infantil de México Federico Gómez	164	2,723,390.60	2.40
Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío	142	1,896,927.95	2.08
Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán	105	2,609,818.58	1.54
Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes	47	1,707,546.72	0.69
Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez	35	1,818,393.47	0.51
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	25	1,180,806.45	0.37
<b>Total</b>	<b>6,832</b>	<b>97,768,567.52</b>	<b>100.00</b>

<sup>1/</sup>Cifras disponibles de enero a mayo 2018, que ya fueron validadas por los REPSS; a la fecha se están capturando y validando las atenciones de junio. Fecha de consulta de la DGGSS, 3 de julio de 2018.

Fuente: Sistema de Compensación Económica CAUSES para Hospitales Federales de la CNPSS.

## II.5 La atención a la población indígena

Desde la creación del Seguro Popular, la población indígena es considerada como un sector prioritario para su cobertura, formulándose diversas estrategias para su atención. En años recientes operó el proyecto de apoyo al SPSS, concertado con el Banco Mundial, de donde se derivó el Plan de Pueblos Indígenas; diseñado especialmente, para garantizar que este sector de población resultara beneficiado con el proyecto. El acuerdo y el plan, concluyeron en 2013, sin embargo, en la actualidad, se ofrece, a este sector de la población, información sobre sus mecanismos de atención, pasando por la sensibilización y capacitación del personal de los REPSS y los SESA en la atención a la salud, sin discriminación y con un enfoque intercultural. Destaca, en el ejercicio fiscal, que se reporta la capacitación y sensibilización sobre estos últimos temas mediante modalidades presencial y a distancia, que se detallan en los apartados correspondientes.

### II.5.1 Promoción y Difusión

Se produjeron 2 mensajes radiofónicos en los idiomas tepehuano de Durango, mixteco de Guerrero y purépecha de Michoacán, haciendo un total de 6 cápsulas producidas y entregadas a la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), para su difusión a través del Sistema de Radiodifusoras Culturales Indigenistas durante el segundo semestre del presente año. En un primer mensaje se aborda el derecho de los afiliados a recibir, sin ningún tipo de discriminación, los servicios de salud, los medicamentos y los insumos necesarios para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos en las unidades médicas federales y locales acreditadas. El segundo mensaje se refiere al artículo 51 bis 1 de la Ley General de Salud que garantiza a los usuarios originarios de pueblos y comunidades indígenas, el derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz sobre su salud, diagnóstico y tratamientos que se le indiquen, en su lengua materna. En ambos mensajes se invita a los usuarios a buscar el apoyo y orientación de los Gestores del Seguro Popular.

### II.5.2 Capacitación

Las acciones de capacitación han estado orientadas a la inducción y actualización del personal de salud de los Gestores del Seguro Popular, en temas relacionados a la cartera de servicios del Seguro Popular y la mejora en la calidad de la atención al beneficiario; pero también al personal médico y administrativo de unidades de salud que tienen a su cargo el registro de la atención a usuarios de otros estados o en hospitales de referencia para hacer efectiva la portabilidad de los servicios, realizándose en dos modalidades: presencial y en línea.

#### **Capacitación Presencial:**

Durante el periodo que se reporta, se llevaron a cabo eventos de capacitación presencial con un total de 55 participantes, distribuidos en los siguientes cursos:

- *Compensación Económica Federal*, dirigido al personal médico, administrativo y financiero del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca, con una participación de 40 asistentes.
- *Compensación Económica Federal*, dirigido al personal médico, administrativo y financiero de los REPSS de los estados de México y Sonora, del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria “Bicentenario 2010” y de la Unidad Médico Quirúrgica Juárez Centro, con una participación de 15 asistentes.

Asimismo, en el mes de marzo se llevó a cabo un taller regional con la finalidad de dar a conocer los criterios generales en materia de financiamiento y gestión de servicios de salud en vigencia durante 2018 con la asistencia de 80 personas procedentes de las diversas entidades federativas.

#### **Efecto multiplicador en cascada.**

Por la capacitación recibida por los Gestores del Seguro Popular en los estados, existe el compromiso de los REPSS, de replicar los contenidos de los cursos con el personal de salud de los servicios estatales. La CNPSS, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, da seguimiento a los compromisos de capacitación asumidos por los REPSS, que tienen el propósito de dar a conocer a los prestadores de servicios de salud, la cartera de servicios que ofrece el Seguro Popular a sus afiliados, así como sus derechos y obligaciones.

Mediante esta modalidad, para el primer semestre de 2018, los Gestores del Seguro Popular de los 32 REPSS, reportaron haber capacitado a un total de 54 mil 963 servidores públicos de los servicios de salud estatales a su cargo (Tabla 2.16), en cumplimiento de una de sus principales atribuciones: tutelar los derechos de los afiliados al SPSS. Los temas de capacitación fueron: 1. Sistema de Compensación Económica Interestatal y Federal, 2. CAUSES, 3. Generalidades del Seguro Popular, 4. Atención a la salud con enfoque intercultural, 5. Funciones del Gestor del Seguro Popular, y 6. Sistema Unificado de Gestión.

**TABLA 2.16 PERSONAL DE LOS SESA'S CAPACITADOS A TRAVÉS DE LA ESTRATEGIA EFECTO MULTIPLICADOR EN CASCADA**

(Cifras enero- junio 2018)

<b>Entidad</b>	<b>Programado</b>	<b>Alcanzado <sup>1/</sup></b>
Aguascalientes	600	342
Baja California	552	890
Baja California Sur	469	469
Campeche	208	225
Coahuila	475	401
Colima	310	405
Chiapas	1,500	1,973
Chihuahua	1,420	2,077
Ciudad de México	2,463	4,674
Durango	942	310
Guanajuato	1,929	2,340
Guerrero	1,753	1,970
Hidalgo	462	1,429
Jalisco	2,341	3,104
Estado de México	5,697	5,697
Michoacán	2,004	2,361
Morelos	1,130	1,058
Nayarit	666	779
Nuevo León	1,061	1,478
Oaxaca	2,003	836
Puebla	2,430	2,437
Querétaro	1,140	950
Quintana Roo	606	1,095
San Luis Potosí	906	2,224
Sinaloa	1,050	614
Sonora	1,150	2,198
Tabasco	1,884	1,896
Tamaulipas	1,820	4,083
Tlaxcala	669	670
Veracruz	2,814	4,793
Yucatán	2,057	471
Zacatecas	636	714
<b>Total</b>	<b>45,147</b>	<b>54,963</b>

<sup>1/</sup> Información registrada al 30 de junio de 2018 en los *Portafolios de Evidencias* de la capacitación en la plataforma MOSESS, DGGSS.

## Capacitación en Línea:

En el periodo de enero a junio de 2018, en el Aula Virtual de la CNPSS se programaron cuatro cursos de capacitación, contando con 4,131 participantes de 31 entidades federativas; que a continuación se describen:

- *Formación de Instructores del Seguro Popular*. 1,697 participantes de los estados de: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas, así como la participación de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud (DGGSS).
- *PROSPERA, Programa de Inclusión Social. Componente de Salud*. 1,711 participantes de los estados de: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Coahuila, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Zacatecas y la DGGSS.
- *Criterios del Sistema de Compensación Económica Federal*. 367 participantes de los estados de: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Zacatecas; así como la participación de la DGGSS, Hospital General de México, Hospital Regional de Alta Especialidad “Ciudad Salud” de Chiapas, Hospital Regional de Especialidades Pediátricas de Chiapas, Hospital Infantil de México “Federico Gómez”, Hospital Juárez de México, Hospital General “Dr. Manuel Gea González”, Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, de Guanajuato, Instituto Nacional de Cancerología, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas” e Instituto Nacional de Pediatría.
- *Criterios del Sistema de Compensación Económica Interestatal*. 356 participantes de los estados de: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Durango, Estado de México, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Zacatecas, así como también la participación de la DGGSS.

### II.5.3 Identificación y afiliación de la población indígena

Además de los registros de *Personas afiliadas pertenecientes a municipios con más del 40% de población que habla lengua indígena* (Apartado I.3.6) y de *Beneficiarios hablantes de lengua indígena* (Apartado I.3.7), se realiza una estimación de la población indígena afiliada, a partir de los resultados de la Encuesta Intercensal 2015, de las proyecciones de población para 2018 de CONAPO y de los indicadores de afiliación del SPSS que presentamos en la Tabla 2.17; ello de acuerdo con recomendaciones de organismos internacionales con los que México ha suscrito convenios y con el Artículo 2° de nuestra Constitución Política, que establece que “La conciencia de su identidad indígena deberá ser el criterio fundamental para determinar a quiénes se aplican las disposiciones sobre pueblos indígenas”; del último Censo de Población y Vivienda y la Encuesta Intercensal 2015 del INEGI, se ha considerado la variable de **pertenencia étnica o autoadscripción indígena**, de lo cual se detectó entre la población mexicana un mayor sentimiento de pertenencia étnica, independientemente de hablar o no lengua indígena.

A partir de lo mencionado anteriormente, se observa lo siguiente:

- De las **53.3** millones de personas afiliadas al Seguro Popular al mes de junio de 2018, de acuerdo con la variable de autoadscripción indígena, casi **13** millones de personas corresponderían a la población indígena, es decir, el equivalente al **24.23** % de la población total afiliada.
- Del total de la población que se estima indígena (26,807,538), el **48.20%** se encontraría afiliada al Seguro Popular.

**TABLA 2.17 POBLACIÓN INDÍGENA AFILIADA AL SEGURO POPULAR**

(Estimada al 30 de junio de 2018 <sup>1/</sup>)

Entidad	Proyección CONAPO 2018	Encuesta intercensal (EIC 2015, INEGI)		Padrón de afiliados del SPSS (CNPSS)			Estimaciones de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud con base en la EIC 2015 y el padrón de afiliados del SPSS		
	Población total	Distribución de la población según autoadscripción indígena		Total de beneficiarios afiliados al Seguro Popular	Total de beneficiarios afiliados por la Estrategia Embarazo Saludable	Total de beneficiarios afiliados por el programa SMSXXI	Beneficiarios indígenas afiliados al Seguro Popular	Beneficiarias indígenas afiliadas por la Estrategia Embarazo Saludable	Beneficiarios indígenas afiliados por el programa SMSXXI
		Porcentual	Cantidad (2018)						
Aguascalientes	1,337,792	11.69	156,346	379,869	21,127	46,627	44,407	2,470	5,451
Baja California	3,633,772	8.54	310,202	997,251	38,413	76,209	85,165	3,280	6,508
Baja California Sur	832,827	14.47	120,514	206,973	13,124	21,160	29,949	1,899	3,062
Campeche	948,459	44.54	422,424	474,177	22,998	44,811	211,198	10,243	19,959
Coahuila	3,063,662	6.93	212,430	705,452	55,391	65,878	48,888	3,839	4,565
Colima	759,686	20.43	155,195	253,182	8,931	23,829	51,725	1,825	4,868
Chiapas	5,445,233	36.15	1,968,275	3,458,855	100,727	270,367	1,250,376	36,413	97,738
Chihuahua	3,816,865	11.28	430,557	1,181,517	51,930	109,480	133,275	5,858	12,349
Ciudad de México	8,788,141	8.80	773,123	2,749,580	89,871	194,878	241,963	7,909	17,149
Durango	1,815,966	7.94	144,270	736,442	30,130	73,351	58,473	2,392	5,824
Guanajuato	5,952,087	9.13	543,423	2,993,489	136,193	295,500	273,306	12,434	26,979
Guerrero	3,625,040	33.92	1,229,494	2,241,345	90,518	215,443	760,264	30,704	73,078
Hidalgo	2,980,532	36.21	1,079,300	1,666,161	62,340	146,107	603,317	22,573	52,905
Jalisco	8,197,483	11.12	911,754	3,014,388	161,307	282,530	335,200	17,937	31,417
Estado de México	17,604,619	17.00	2,992,545	7,077,137	289,742	648,481	1,203,113	49,256	110,242
Michoacán	4,687,211	27.69	1,297,755	2,309,934	71,637	204,976	639,621	19,836	56,758
Morelos	1,987,596	28.11	558,805	963,818	50,750	84,933	270,929	14,266	23,875
Nayarit	1,290,519	22.18	286,292	501,066	20,308	43,465	111,136	4,504	9,641
Nuevo León	5,300,619	6.88	364,745	1,174,818	73,279	142,193	80,827	5,042	9,783
Oaxaca	4,084,674	65.73	2,684,675	2,605,468	97,708	199,766	1,712,574	64,223	131,306
Puebla	6,371,381	35.28	2,248,041	3,349,337	155,033	331,828	1,181,646	54,696	117,069
Querétaro	2,091,823	19.17	401,093	881,601	44,346	102,265	169,003	8,501	19,604
Quintana Roo	1,709,479	44.44	759,740	592,140	39,333	57,575	263,147	17,480	25,586
San Luis Potosí	2,824,976	23.20	655,467	1,484,009	50,976	137,449	344,290	11,826	31,888
Sinaloa	3,059,322	12.83	392,558	1,033,220	67,697	97,897	132,562	8,686	12,560
Sonora	3,050,473	17.83	543,847	868,430	41,932	81,822	154,841	7,476	14,589
Tabasco	2,454,295	25.77	632,412	1,472,861	89,536	139,646	379,556	23,073	35,987
Tamaulipas	3,661,162	6.30	230,502	1,293,441	61,604	114,134	81,487	3,881	7,190
Tlaxcala	1,330,143	25.24	335,773	786,202	39,023	75,466	198,437	9,849	19,048
Veracruz	8,220,322	29.25	2,404,632	4,050,186	125,456	305,396	1,184,679	36,696	89,328
Yucatán	2,199,618	65.40	1,438,626	949,582	30,582	83,559	621,027	20,001	54,648
Zacatecas	1,612,014	7.61	122,723	861,834	36,087	87,629	65,586	2,746	6,669
<b>Total</b>	<b>124,737,791</b>	<b>21.50</b>	<b>26,807,538</b>	<b>53,313,765</b>	<b>2,268,029</b>	<b>4,804,650</b>	<b>12,921,969</b>	<b>521,815</b>	<b>1,137,624</b>

<sup>1/</sup> Estimaciones de la DGGSS de la CNPSS con base en: Indicadores de afiliación del SPSS, de la Dirección General de Afiliación y Operación CNPSS, al 30 de junio de 2018, Proyecciones de Población de CONAPO a 2018 y la Encuesta Intercensal 2015 del INEGI.

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

La Ley General de Salud establece en el artículo 77 Bis 29, que “Con el objetivo de apoyar el financiamiento de la atención principalmente de beneficiarios del SPSS 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 FPGC, constituido con el 8% de los recursos totales destinados a la Cuota Social y de las Aportaciones Solidarias (Federal y Estatal), que es administrado y operado por la CNPSS, a través del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS).

Para la incorporación de un nuevo padecimiento al FPGC, se requiere primeramente que, el Consejo de Salubridad General, lo defina como una enfermedad que genera gastos catastróficos y que, posteriormente, la CNPSS, proponga su inclusión ante el Comité Técnico del FSPSS<sup>9</sup>; que de acuerdo a características como prevalencia, aceptabilidad social y viabilidad financiera, se defina 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 DGCEs 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.

#### **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 cervicouterino, 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

---

<sup>9</sup> El Comité Técnico del Fideicomiso está integrado por: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, quien funge como Presidente del mismo, el Director General de Financiamiento de la CNPSS, el Director General de Gestión de Servicios de Salud de la CNPSS, el Director General de Afiliación y Operación de la CNPSS, el Director General de Programación y Presupuesto (antes 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.

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 de 2012 se contaba con un total de 61 intervenciones cubiertas por dicho Fondo.

Con fecha 17 de abril de 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 de *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 de 2013, el Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, en su Segunda Sesión Extraordinaria de 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 CAUSES, así como la incorporación de la Catarata Congénita, a las intervenciones cubiertas por el ProgramaSMSXXI.

El 14 de septiembre de 2015, el Comité Técnico del FSPSS, autorizó la inclusión de la intervención médica *Síndrome de Turner* y para el 13 de mayo de 2016, autorizó la inclusión de la intervención *Tumor Maligno de Ovario – Epitelial*.

El 18 de diciembre de 2017, el Comité Técnico del FSPSS mediante acuerdo E.IV.35/1217, autorizó en la Cuarta Sesión Extraordinaria 2017, la ampliación de la cobertura de atención para Hepatitis C, mediante el incremento de la edad hasta menores de 65 años, sin diferenciar el nivel de fibrosis, para aquellos pacientes sin cirrosis descompensada y, con financiamiento del tratamiento por única ocasión por paciente.

En la Primera Sesión Ordinaria de 2018 del 7 de febrero de dicho año, se aprobó la modificación al Catálogo de Intervenciones cubiertas por el FPGC para la inclusión de las intervenciones médicas: Cáncer de Esófago, Trasplante de Corazón, Trasplante de Hígado y Trasplante de Pulmón, mediante el Acuerdo O.I.13/0218; asimismo, el 29 de junio de 2018 mediante acuerdo E.V.30/0618 se aprobó la ampliación de la cobertura de Infarto Agudo al Miocardio mediante el incremento del límite de edad de los pacientes hasta menores de 65 años, con ello, a junio de 2018, el FPGC cubre 65 intervenciones, ordenadas en nueve grupos de enfermedades, mismas que se desglosan en la Tabla 3.1.

**TABLA 3.1 ENFERMEDADES QUE CUBRE EL FPGC, 2018**

No.	Grupo 2018	Categoría 2018	Clave CIE-10 /CIE-O-3	Intervención	
1	Recién nacidos	Cuidados intensivos neonatales	P070, P073	Prematurez	
2			P220	Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido	
3			P36	Sepsis bacteriana del recién nacido	
4	Malformaciones congénitas y/o adquiridas (menores de 18 años)	Aparato digestivo	Q420, Q421, Q422, Q423	Atresia anal	
5			Q390, Q391, Q392, Q393	Atresia esofágica	
6			Q411, Q412, Q418, Q419	Atresia intestinal	
7			Q792	Onfalocele	
8			Q793	Gastrosquisis	
9			Q410	Atresia-estenosis duodenal	
10			Columna vertebral	Q05, Q06, Q760	Espina bífida
11			Aparato urinario	Q642, Q643	Estenosis uretral
12				Q643, Q647, Q648, Q649	Estenosis del meato uretral
13		Q621		Estenosis ureteral	
14		Q641		Extrofia vesical	
15		Q603, Q604, Q605, Q614		Hipoplasia/displasia renal	
16		Q54, Q640		Hipospadias-epispadias	
17		Q626		Uréter retrocavo	
18	Q622, Q623	Ureterocele			
19	Q626	Uréter ectópico (Meatos ectópicos)			
20	Cardiovasculares	Q20, Q21, Q22, Q23, Q24, Q25, Q26, Q27, Q28	Malformaciones congénitas cardíacas		
21	Enfermedades metabólicas en menores de 10 años	Hemofilia	D66X	Enfermedad de Von Willebrand	
22			D67X	Deficiencia del factor IX	
			D680	Deficiencia del factor VIII	
		Enfermedades lisosomales	E752	Enfermedad de Fabry / Enfermedad de Gaucher	
			E740	Enfermedad de Pompe	
			E760	Mucopolisacaridosis tipo I	
E761			Mucopolisacaridosis tipo II		
23		Cáncer en menores de 18 años	Tumores del sistema nervioso central	E762	Mucopolisacaridosis tipo VI
24	C719			Astrocitoma	
	C710			M9391/3	Ependimoma
	C711			M9392/3	
	C712			M9393/1	
	C713			M9393/3	
	C714			M9394/1	
	C715			M9383/1	
	C717				
	C718				
25	C716	Meduloblastoma			
26	C479	Neuroblastoma			
27	C71	M906 a M909	Otros tumores del SNC*		

No.	Grupo 2018	Categoría 2018	Clave CIE-10 / CIE-O-3		Intervención	
28	Cáncer en menores de 18 años	Tumores renales	C64X	M8960/3	Tumor de Wilms	
29			C64X	M8312/3 M8960/1 M8963/3 M8964/3	Otros tumores renales*	
30		Leucemias	C910		Leucemia linfoblástica aguda	
31			C920		Leucemia mieloblástica aguda	
32			C921	M9863/3	Leucemias crónicas	
33			D460, D462, D467,	D461, D464, D469	Síndromes mielodisplásicos	
34		Tumores hepáticos	C220		Hepatocarcinoma	
35			C222		Hepatoblastoma	
36		Tumores óseos	C40,	C41	Osteosarcoma	
37			C40 C41	M9260/3	Sarcoma de Ewing	
38		Linfomas	C833,	C837	Linfoma no Hodgkin	
39			C810,	C819	Enfermedad o linfoma de Hodgkin	
40		Tumores del ojo	C692		Retinoblastoma	
41		Sarcomas	C49		Sarcoma de partes blandas	
42		Tumores germinales	C62 C56X	M906 a M909	Tumores gonadales	
43				M906 a M909	Tumores extragonadales	
44		Cáncer en menores de 18 años	Carcinomas	C109	M8010/3	Diversos carcinomas*
				C119	M8010/3	
				C159	M8010/3	
				C169	M8010/3	
	C189			M8010/3		
	C259			M8010/3 M8000/3		
	C329			M8010/3		
	C349			M8010/3 M8972/3		
	C439			M8720/3		
	C459			M9050/3		
	C73X			M8010/3		
	C740			M8370/3		
	C741			M8700/3		
C750	M8010/3					
45	Histiocitosis	Histiocitosis	C960,		Histiocitosis	
			C965,			
			C966,			
			D761			
46	Cáncer en mayores de 18 años	Tumor maligno de ovario	C56X		Tumor maligno de ovario epitelial	
47		Tumor maligno de ovario	C56X	M906 a M909	Tumor maligno de ovario germinal	
48		Cáncer de próstata	C61X		Tumor maligno de próstata	
49	Cáncer testicular	C62	M906 a M909	Cáncer testicular seminoma y no seminoma		
50	Cáncer en mayores de 18 años	Cáncer cervicouterino	C53,		Cáncer cervicouterino	
			C540,	C541,		
			C542,	C543,		
			C548,	C549,		
			D06,	C55X		

No.	Grupo 2018	Categoría 2018	Clave CIE-10 /CIE-O-3	Intervención
51		Cáncer de mama	C50	Cáncer de mama
52		Tumor maligno de colon y recto	C18	Tumor maligno de colon
			C19X	Tumor maligno de la unión recto sigmoidea
			C20X	Tumor maligno de recto
53		Linfoma no Hodgkin	C820,	Linfoma no Hodgkin folicular
			C821,	
			C822,	
			C827,	
			C829	
			C830,	Linfoma no Hodgkin difuso
			C831,	
			C833,	
			C835,	
			C837,	
54		Cáncer de esófago	C838,	Cáncer de esófago
			C839	
			C150,	
			C151,	
			C153,	
55	Enfermedades cardiovasculares en menores de 65 años	Infarto agudo al miocardio	C154,	Cáncer de esófago
			C155,	
56	Infeciocontagiosas en menores de 65 años	Hepatitis tipo C	B182	Hepatitis viral tipo C crónica
57	Infeciocontagiosas	Tratamiento antirretroviral de VIH/SIDA		
58	Trasplantes en paciente pediátrico y adulto	Trasplantes	Z947	Trasplante de cornea
59			Z948	Trasplante de medula ósea mayores de 18 años
60			Z941	Trasplante de corazón en mayores de 18 años
61			Z944	Trasplante hepático en mayores de 18 años
62			Z942	Trasplante pulmonar en mayores de 18 años
63			Z948	Trasplante de medula ósea menores de 18 años
64			Z940	Trasplante renal menores de 18 años
65	Genéticas	Alteraciones cromosómicas	Q96	Síndrome de Turner

Fuente: DGGSS, CNPSS, Secretaría de Salud.

A junio de 2018, existen 384 unidades acreditadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, de las cuales 251 son Prestadores de Servicios del FPGC, ya que cuentan con Convenio de Colaboración con ésta Comisión, para otorgar atenciones incluidas dentro de dicho fondo cuyo financiamiento depende directamente de la autorización de casos de la DGGSS (Tabla 3.2); y 133 unidades acreditadas para el tratamiento antirretroviral de continuidad para personas con VIH/SIDA y monitoreo con pruebas de CD4, carga viral y genotipo, donde su autorización de financiamiento depende de CENSIDA (Tabla 3.3).

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

<b>Entidad federativa</b>	<b>Número de Prestadores<sup>1/</sup></b>
Aguascalientes	7
Baja California	7
Baja California Sur	2
Campeche	3
Chiapas	6
Chihuahua	17
Coahuila	4
Colima	4
Ciudad de México	33
Durango	4
Guanajuato	22
Guerrero	5
Hidalgo	5
Jalisco	14
Estado de México	30
Michoacán	4
Morelos	4
Nayarit	3
Nuevo León	7
Oaxaca	5
Puebla	7
Querétaro	6
Quintana Roo	4
San Luis Potosí	6
Sinaloa	6
Sonora	4
Tabasco	4
Tamaulipas	13
Tlaxcala	4
Veracruz	6
Yucatán	2
Zacatecas	3
<b>Total nacional</b>	<b>251</b>

<sup>1/</sup> No 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.

El 51.39% de los Prestadores de Servicios se concentran en seis entidades federativas: Chihuahua, Ciudad de México, Guanajuato, Jalisco, Estado de México y Tamaulipas.

**TABLA 3.3 NÚMERO DE UNIDADES ACREDITADAS EN VIH/SIDA POR ENTIDAD FEDERATIVA**

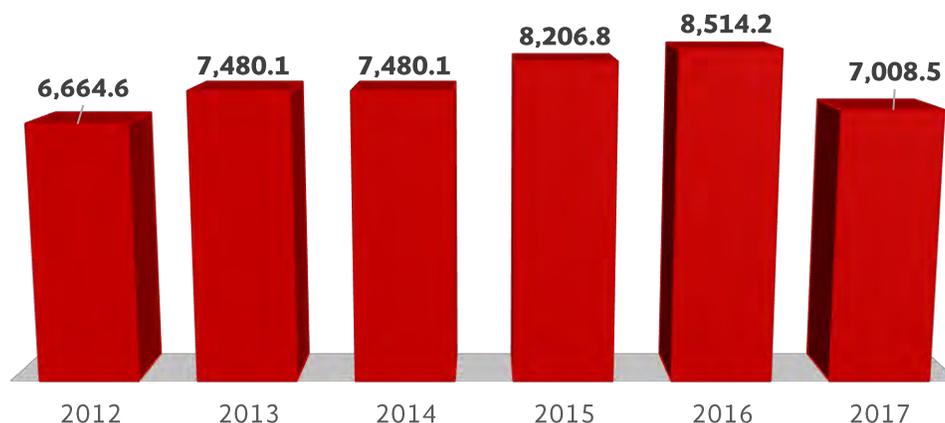
Entidad federativa	Número de Prestadores <sup>1/</sup>
Aguascalientes	2
Baja California	6
Baja California Sur	2
Campeche	2
Chiapas	3
Chihuahua	3
Coahuila	4
Colima	4
Ciudad de México	8
Durango	3
Guanajuato	6
Guerrero	5
Hidalgo	1
Jalisco	4
Estado de México	8
Michoacán	1
Morelos	3
Nayarit	2
Nuevo León	2
Oaxaca	1
Puebla	2
Querétaro	3
Quintana Roo	5
San Luis Potosí	5
Sinaloa	7
Sonora	4
Tabasco	9
Tamaulipas	6
Tlaxcala	3
Veracruz	11
Yucatán	4
Zacatecas	4
<b>Total nacional</b>	<b>133</b>

Fuente: DGGSS, CNPSS, Secretaría de Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Secretaría de Salud.

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

De 2012 a junio de 2018, con recursos del FPGC, se han financiado 857,059 casos nuevos<sup>10</sup>, por un monto de 45,354.3 millones de pesos, de las enfermedades consideradas como catastróficas por su alto costo y complejidad.

**GRAFICA 3.1 MONTO DE RECURSOS VALIDADOS DEL FPGC DE 2012 A JUNIO DE 2018**



Fuente: Elaborado por la Dirección de Administración y Aplicación de Fondos con información proporcionada por la DGGSS. Las presente cifras pueden modificarse en los años subsecuentes, en virtud de que provienen de un fondo sin límite de anualidad en términos del artículo 77 bis 18 de la Ley General de Salud.

### III.2.1 Casos 2016

En 2015, el Comité Técnico del Fideicomiso autorizó el financiamiento de los casos atendidos en el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2016, por un monto total de 10,587 millones de pesos. Del monto total autorizado, 2,921.1 millones de pesos, corresponden al financiamiento de 80,075 pacientes con VIH/SIDA, que reciben tratamiento antirretroviral y pruebas de laboratorio (carga viral y conteo de linfocitos CD4).

Durante 2017 y a junio de 2018, se continuó la validación y pago de los casos atendidos en el ejercicio 2016, por lo que, al 30 de junio del presente ejercicio, los resultados indican que se validaron 132,394 casos por un importe total de 8,514.20 millones de pesos; de los cuales, se pagaron 132,369 casos, por un monto transferido de 8,512.81 millones de pesos, que representa el 99.98% del total de recursos validados para pago.

<sup>10</sup> A las intervenciones y al seguimiento de un gasto catastrófico se le denomina "caso". Una persona puede requerir más de una intervención y su seguimiento. (Fuente: Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud).

**TABLA 3.4 CASOS 2016 AUTORIZADOS, VALIDADOS Y PAGADOS AL 30 DE JUNIO DE 2018**

(Millones de pesos)

Enfermedades	Autorizados <sup>1/</sup>		Validados <sup>2/</sup>		Pagados	
	Casos	Monto	Casos <sup>5/</sup>	Monto <sup>6/</sup>	Casos <sup>5/</sup>	Monto <sup>6/</sup>
Cáncer Cérvico Uterino (CACU)			3,694	111.18	3,695	111.21
Cánceres de la infancia y la adolescencia (CN/TS)			2,450	404.15	2,451	404.35
Trasplante de Médula Ósea Infantil (TMOI)			104	77.74	104	77.74
Cuidados Intensivos Neonatales (CIN)			20,465	959.85	20,429	958.16
Cáncer de Mama (CAMA)			10,462	2,244.11	10,463	2,244.11
Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos (SMNG 17)			2,486	209.53	2,486	209.53
Trasplante de Córnea (TC)			405	17.03	405	17.12
Tumor Testicular (TT)			581	59.88	581	59.88
Hemofilia (H)			126	103.99	126	104.08
Trasplante de Médula Ósea Adultos (TMOA)		7,180.36	92	58.43	92	58.43
Enfermedades Lisosomales (EL)			28	320.35	28	319.97
Linfoma No Hodgkin (LNH)			1,007	240.35	1,007	240.35
Infarto Agudo al Miocardio (IAM)			1,082	64.53	1,082	64.53
Cáncer de Próstata (CP)			1,337	138.67	1,337	138.67
Seguimientos (SEG)			6,675	360.54	6,682	360.58
Hepatitis crónica tipo "C" (HC)			38	3.45	38	3.45
Trasplante renal para menores (TR)			91	27.41	91	27.41
Cáncer de ovario germinal (COG)			49	3.05	49	3.15
Cáncer de colon y recto (CCR)			1,061	193.14	1,062	193.27
Insuficiencia Renal Crónica (IRC)			0	0.23	0	0.23
Síndrome de Turner (ST)			0	-	0	-
Cáncer de Ovario Epitelial (COE) <sup>3/</sup>		485.53	86	3.23	86	3.23
VIH-SIDA <sup>4/</sup>	80,075	2,921.11	80,075	2,913.36	80,075	2,913.36
<b>Total</b>	<b>80,075</b>	<b>10,587.00</b>	<b>132,394</b>	<b>8,514.20</b>	<b>132,369</b>	<b>8,512.81</b>

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

<sup>2/</sup> Casos validados- Son los casos presentados por los prestadores de servicios que cumplen con la normatividad y que la CNPSS valida. Cifras de conformidad con el último oficio de la DGGSS al 30 de junio de 2018.

<sup>3/</sup> En el mes de mayo de 2016, el Comité Técnico autorizó el apoyo financiero para la atención de la intervención médica Cáncer de Ovario Epitelial.

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

<sup>5/</sup> Se reportan casos nuevos (diagnósticos) presentados en el año 2016.

<sup>6/</sup> Considera importes por casos nuevos (diagnósticos) así como las fases de atención subsecuentes.

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

En la Tabla 3.5, se muestra el número de casos 2016 pagados, por entidad federativa y padecimiento, al 30 de junio de 2018.

**TABLA 3.5 CASOS 2016 PAGADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO**

ENTIDADES FEDERATIVAS	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	COE	COG	CP	EL	H	HC	IAM	IRC <sup>1/</sup>	LNH	SEG	SMNG	ST	TC	TMO	TMO (A)	TR	TT	Total
Aguascalientes	51	188	-	775	33	-	-	35	2	2	-	33	-	18	69	137	-	-	-	-	6	7	1,356
Baja California	140	290	-	706	73	-	-	16	-	6	-	1	-	-	175	48	-	-	-	-	-	8	1,463
Baja California Sur	15	64	-	75	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	160
Campeche	81	159	29	368	22	4	-	20	-	7	-	-	-	18	322	-	-	-	-	-	-	4	1,034
Chiapas	22	166	22	110	70	-	6	3	2	16	-	18	-	29	44	53	-	-	-	-	-	11	572
Chihuahua	44	217	35	1,144	34	-	-	19	-	1	16	34	-	12	143	45	-	-	-	-	-	6	1,750
Ciudad de México	927	3,223	402	1,028	576	-	-	438	13	27	14	212	-	377	2,025	1,048	-	120	79	56	48	225	10,838
Coahuila	42	70	-	147	25	-	-	5	-	-	-	19	-	-	61	-	-	-	-	-	-	-	369
Colima	48	142	32	236	14	6	5	30	-	-	-	-	-	7	53	-	-	-	-	-	-	7	580
Durango	42	117	13	393	31	-	2	22	-	-	-	18	-	27	57	-	-	-	-	-	-	9	731
Guanajuato	96	392	111	1,490	128	6	3	109	1	-	-	109	-	74	276	228	-	22	1	8	28	26	3,108
Guerrero	142	284	-	312	40	-	-	114	-	-	-	-	-	24	227	-	-	-	-	-	-	7	1,150
Hidalgo	135	157	-	679	71	-	-	-	-	-	-	32	-	-	36	31	-	-	-	-	-	-	1,141
Jalisco	341	1,205	257	1,810	200	61	18	244	1	10	-	161	-	123	759	92	-	1	11	-	5	65	5,364
México	146	220	83	782	100	8	4	47	-	4	3	10	-	33	24	101	-	109	-	-	-	30	1,704
Michoacán	93	428	-	593	74	-	-	-	-	11	-	27	-	-	19	-	-	19	-	-	-	-	1,264
Morelos	19	72	-	446	37	-	2	-	-	2	1	-	-	-	51	50	-	-	-	-	-	-	680
Nayarit	47	86	-	364	24	-	-	12	-	-	-	51	-	6	145	14	-	-	-	-	-	3	752
Nuevo León	132	495	-	1,201	100	-	-	-	2	4	-	82	-	54	280	167	-	38	13	28	-	24	2,620
Oaxaca	94	205	-	84	87	-	-	-	-	9	-	24	-	30	148	99	-	-	-	-	-	18	798
Puebla	106	252	-	619	130	-	-	9	2	8	-	28	-	17	153	106	-	11	-	-	2	12	1,455
Querétaro	38	194	35	743	94	-	-	26	-	3	2	12	-	-	258	49	-	9	-	-	-	10	1,473
Quintana Roo	-	-	-	221	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	222
San Luis Potosí	101	266	-	878	72	1	7	39	-	2	-	62	-	31	300	-	-	44	-	-	-	16	1,819
Sinaloa	99	216	16	1,255	68	-	2	5	1	3	-	22	-	15	215	76	-	15	-	-	2	3	2,013
Sonora	143	221	-	996	30	-	-	38	-	-	-	38	-	17	293	-	-	4	-	-	-	10	1,790
Tabasco	67	228	-	527	80	-	-	35	1	5	-	55	-	21	61	-	-	2	-	-	-	15	1,097
Tamaulipas	77	228	5	939	42	-	-	11	1	2	-	-	-	5	176	30	-	-	-	-	-	6	1,522
Tlaxcala	-	-	-	189	21	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	20	-	-	-	-	-	-	236
Veracruz	293	442	-	401	97	-	-	36	2	3	-	34	-	37	162	-	-	-	-	-	-	46	1,553
Yucatán	67	89	22	150	50	-	-	24	-	-	2	-	-	18	138	90	-	8	-	-	-	8	666
Zacatecas	47	147	-	768	23	-	-	-	-	1	-	-	-	14	4	2	-	3	-	-	-	5	1,014
<b>Subtotal</b>	<b>3,695</b>	<b>10,463</b>	<b>1,062</b>	<b>20,429</b>	<b>2,451</b>	<b>86</b>	<b>49</b>	<b>1,337</b>	<b>28</b>	<b>126</b>	<b>38</b>	<b>1,082</b>	<b>0</b>	<b>1,007</b>	<b>6,682</b>	<b>2,486</b>	<b>0</b>	<b>405</b>	<b>104</b>	<b>92</b>	<b>91</b>	<b>581</b>	<b>52,294</b>
VIH-SIDA <sup>2/</sup>																							80,075
<b>TOTAL NACIONAL</b>	<b>3,695</b>	<b>10,463</b>	<b>1,062</b>	<b>20,429</b>	<b>2,451</b>	<b>86</b>	<b>49</b>	<b>1,337</b>	<b>28</b>	<b>126</b>	<b>38</b>	<b>1,082</b>	<b>0</b>	<b>1,007</b>	<b>6,682</b>	<b>2,486</b>	<b>0</b>	<b>405</b>	<b>104</b>	<b>92</b>	<b>91</b>	<b>581</b>	<b>132,369</b>

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

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

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

En la Tabla 3.6, se muestra el monto de recursos transferidos, según entidad federativa y padecimiento, por los casos atendidos en 2016, al 30 de junio de 2018.

**TABLA 3.6 RECURSOS TRANSFERIDOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO POR CASOS 2016**  
(Millones de pesos)

ENTIDADES FEDERATIVAS	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	COE	COG	CP	EL	H	HC	IAM	IRC <sup>1/</sup>	LNH	SEG	SMNG	ST	TC	TMO	TMO (A)	TR	TT	Total	
Aguascalientes	1.60	39.55	-	36.34	6.23	-	-	6.47	13.76	0.06	-	1.93	-	4.80	6.94	10.55	-	-	-	-	2.08	0.91	131.22	
Baja California	4.47	56.03	-	32.87	12.21	-	-	5.25	-	0.17	-	0.09	-	-	9.61	4.50	-	-	-	-	-	1.22	126.42	
Baja California Sur	0.38	10.07	-	3.40	0.63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.09	-	-	-	-	-	-	-	14.57	
Campeche	2.75	24.19	5.55	17.21	4.76	0.14	-	2.64	-	4.21	-	-	-	4.26	7.50	-	-	-	-	-	-	0.37	73.58	
Chiapas	2.22	34.35	4.60	4.94	8.06	-	0.38	0.53	29.60	2.98	-	1.40	-	5.52	2.38	3.68	-	-	-	-	-	1.48	102.12	
Chihuahua	2.25	49.45	8.31	53.79	2.54	-	-	3.74	2.10	0.01	1.91	2.62	-	4.27	5.71	4.53	-	-	-	-	-	0.88	142.11	
Ciudad de México	31.34	710.51	71.62	47.87	93.56	-	-	55.92	81.63	32.12	1.12	14.19	-	104.43	138.62	94.11	-	4.58	57.85	37.42	17.46	29.01	1,623.36	
Coahuila	1.42	18.05	-	6.81	4.75	-	-	0.75	-	-	-	0.79	-	-	2.73	-	-	-	-	-	-	-	35.30	
Colima	1.28	29.95	4.06	11.02	2.69	0.23	0.54	2.59	11.19	-	-	-	-	1.35	4.50	-	-	-	-	-	-	0.57	69.97	
Durango	1.09	23.05	2.67	18.35	4.82	-	0.24	1.62	-	1.01	-	0.73	-	3.21	4.05	-	-	-	-	-	-	0.66	61.50	
Guanajuato	3.51	105.06	33.39	69.88	22.14	0.64	0.18	10.01	85.57	1.21	-	8.30	0.05	20.98	11.78	18.08	-	0.98	0.69	5.53	5.56	3.11	406.65	
Guerrero	5.62	78.55	-	14.90	4.52	-	-	9.18	-	-	-	-	-	6.26	13.92	-	-	-	-	-	-	0.77	133.72	
Hidalgo	3.54	24.92	-	31.58	12.01	-	-	-	4.56	-	-	2.50	-	-	2.33	1.68	-	-	-	-	-	-	83.12	
Jalisco	6.08	207.87	30.26	85.24	39.84	1.70	1.00	14.78	3.90	6.16	-	9.05	-	16.45	27.36	7.33	-	0.05	7.63	-	1.39	4.61	470.70	
México	3.44	46.38	19.50	36.61	16.50	0.19	0.13	3.61	-	1.84	0.07	0.95	-	8.59	1.51	8.14	-	5.71	-	-	-	1.45	154.62	
Michoacán	3.43	85.78	-	27.34	11.74	-	-	-	-	7.88	-	0.95	-	-	12.53	-	-	0.89	-	-	-	-	150.54	
Morelos	0.56	21.60	-	21.03	6.62	-	0.14	-	-	1.14	0.14	-	-	-	0.85	3.39	-	-	-	-	-	-	55.47	
Nayarit	1.50	19.46	-	17.29	3.81	-	-	3.93	3.85	-	-	2.33	-	1.64	6.77	1.41	-	-	-	-	-	0.37	62.36	
Nuevo León	5.86	113.91	-	56.59	16.52	-	-	-	17.80	5.92	-	3.86	-	12.03	13.89	11.91	-	1.77	8.94	15.48	-	2.70	287.18	
Oaxaca	3.69	45.45	-	4.01	15.47	-	-	-	-	6.45	-	1.69	-	7.47	8.54	8.10	-	-	-	-	-	1.22	102.09	
Puebla	2.41	59.50	-	29.35	19.13	-	-	1.62	21.71	6.49	-	2.60	-	6.01	7.23	8.43	-	0.41	-	-	0.09	1.59	166.57	
Querétaro	1.36	41.93	4.91	34.35	13.94	-	-	1.92	-	0.59	0.02	0.20	-	-	9.97	4.19	-	0.46	2.63	-	-	0.68	117.15	
Quintana Roo	-	-	-	10.39	1.33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.72	
San Luis Potosí	3.64	66.72	-	41.73	12.42	0.13	0.46	1.39	8.09	7.56	-	3.18	-	6.74	14.00	-	-	1.04	-	-	-	0.90	168.00	
Sinaloa	2.93	50.20	3.55	59.15	12.42	0.20	0.06	0.54	6.29	2.46	-	1.35	0.18	3.52	8.27	6.61	-	0.77	-	-	0.83	0.41	159.74	
Sonora	3.49	44.67	-	47.34	4.55	-	-	2.80	-	2.63	-	2.10	-	3.62	13.44	-	-	0.26	-	-	-	0.76	125.66	
Tabasco	2.04	48.57	-	24.62	15.40	-	-	3.66	1.29	6.33	-	2.16	-	5.20	3.16	-	-	0.02	-	-	-	1.28	113.73	
Tamaulipas	1.84	53.07	0.63	44.41	6.82	-	-	2.70	4.41	1.36	-	-	-	1.33	9.55	2.01	-	0.04	-	-	-	1.01	129.18	
Tlaxcala	-	-	-	8.96	3.53	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.20	2.01	-	-	-	-	-	-	14.70	
Veracruz	4.61	87.84	-	18.49	14.85	-	-	1.81	24.22	3.95	-	1.56	-	7.19	7.72	-	-	-	-	-	-	3.26	175.50	
Yucatán	1.66	15.95	4.22	6.68	7.07	-	0.02	1.21	-	-	0.19	-	-	3.06	3.30	8.75	-	0.10	-	-	-	0.45	52.66	
Zacatecas	1.20	31.48	-	35.62	3.47	-	-	-	-	1.55	-	-	-	2.42	2.13	0.12	-	0.04	-	-	-	0.21	78.24	
<b>Subtotal</b>	<b>111.21</b>	<b>2,244.11</b>	<b>193.27</b>	<b>958.16</b>	<b>404.35</b>	<b>3.23</b>	<b>3.15</b>	<b>138.67</b>	<b>319.97</b>	<b>104.08</b>	<b>3.45</b>	<b>64.53</b>	<b>0.23</b>	<b>240.35</b>	<b>360.58</b>	<b>209.53</b>	<b>-</b>	<b>17.12</b>	<b>77.74</b>	<b>58.43</b>	<b>27.41</b>	<b>59.88</b>	<b>5,599.45</b>	
VIH-SIDA <sup>2/</sup>																								2,913.36
<b>TOTAL NACIONAL</b>	<b>111.21</b>	<b>2,244.11</b>	<b>193.27</b>	<b>958.16</b>	<b>404.35</b>	<b>3.23</b>	<b>3.15</b>	<b>138.67</b>	<b>319.97</b>	<b>104.08</b>	<b>3.45</b>	<b>64.53</b>	<b>0.23</b>	<b>240.35</b>	<b>360.58</b>	<b>209.53</b>	<b>-</b>	<b>17.12</b>	<b>77.74</b>	<b>58.43</b>	<b>27.41</b>	<b>59.88</b>	<b>8,512.81</b>	

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

<sup>2/</sup> No se desglosa por entidad federativa debido a que la distribución de los antiretrovirales corresponde al CENSIIDA.

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

### III.2.2 Casos 2017

En 2016, el Comité Técnico del Fideicomiso autorizó el financiamiento de los casos que serían atendidos durante 2017, por un monto total de 11,658.21 millones de pesos. Del monto total autorizado, 3,303.55 millones de pesos corresponden al financiamiento de 96,000 pacientes con VIH/SIDA, que reciben tratamiento antirretroviral y pruebas de laboratorio (carga viral y conteo de linfocitos CD4).

Al 30 de junio de 2018, se han validado 126,388 casos, por un importe total de 7,008.48 millones de pesos; de los cuales, se pagaron 121,740 casos, por un monto transferido de 6,349.51 millones de pesos, que representa el 90.6% del total de recursos validados para pago.

**TABLA 3.7 CASOS 2017 AUTORIZADOS, VALIDADOS Y PAGADOS AL 30 DE JUNIO DE 2018**

(Millones de pesos)

Enfermedades	Autorizados <sup>1/</sup>		Validados <sup>2/</sup>		Pagados	
	Casos	Monto	Casos <sup>4/</sup>	Monto <sup>5/</sup>	Casos <sup>4/</sup>	Monto <sup>5/</sup>
Cáncer Cérvico Uterino (CACU)			2,338	83.23	2,181	76.11
Cánceres de la infancia y la adolescencia (CN/TS)			1,418	219.59	1,067	163.90
Trasplante de Médula Ósea Infantil (TMOI)			74	58.77	61	46.05
Cuidados Intensivos Neonatales (CIN)			10,229	485.13	8,798	411.32
Cáncer de Mama (CAMA)			6,857	1,609.12	6,324	1,470.54
Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos (SMNG 17)			2,558	211.76	2,319	197.63
Trasplante de Córnea (TC)			439	16.70	416	16.09
Tumor Testicular (TT)			351	37.18	199	22.32
Hemofilia (H)			88	82.05	73	55.58
Trasplante de Médula Ósea Adultos (TMOA)		8,354.66	89	55.24	81	51.58
Enfermedades Lisosomales (EL)			10	274.16	9	174.58
Linfoma No Hodgkin (LNH)			592	144.98	422	98.72
Infarto Agudo al Miocardio (IAM)			792	58.16	379	32.78
Cáncer de Próstata (CP)			737	85.81	533	47.49
Seguimientos (SEG)			3,017	204.23	2,436	169.31
Hepatitis crónica tipo "C" (HC)			53	3.71	49	3.66
Trasplante renal para menores (TR)			39	17.01	24	11.83
Cáncer de ovario germinal (COG)			11	0.81	6	0.42
Cáncer de colon y recto (CCR)			628	112.74	311	57.37
Insuficiencia Renal Crónica (IRC)			-	-	-	-
Síndrome de Turner (ST)			-	-	-	-
Cáncer de Ovario Epitelial (COE)			68	10.52	52	4.65
VIH-SIDA <sup>3/</sup>	96,000	3,303.55	96,000	3,237.58	96,000	3,237.58
<b>Total</b>	<b>96,000</b>	<b>11,658.21</b>	<b>126,388</b>	<b>7,008.48</b>	<b>121,740</b>	<b>6,349.51</b>

<sup>1/</sup> En 2016, el Comité Técnico del FSPSS autorizó un monto global para todos los padecimientos que serían atendidos durante el ejercicio 2017, a excepción de VIH/SIDA.

<sup>2/</sup> Casos validados., son los casos presentados por los prestadores de servicios que cumplen con la normatividad y que la CNPSS valida. Cifras de conformidad con el último oficio de la DGGSS al 30 de junio de 2018.

<sup>3/</sup> No se cuenta con la contabilización de casos pagados ya que éstos son controlados y son responsabilidad de CENSIDA, el importe reportado corresponde al total de casos autorizados por el Comité Técnico del Fideicomiso. En el mes de diciembre de 2016 el Comité Técnico del Fideicomiso, autorizó 3,052.56 millones de pesos y en diciembre 2017 autorizó la ampliación de dicho importe por 250.99 millones de pesos.

<sup>4/</sup> Se reportan casos nuevos (diagnósticos) presentados en el año 2017.

<sup>5/</sup> Considera importes por casos nuevos (diagnósticos) así como las fases de atención subsecuentes.

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

En la Tabla 3.8, se muestra el número de casos de este ejercicio, pagados por entidad federativa y padecimiento, al 30 de junio de 2018.

**TABLA 3.8 CASOS 2017 PAGADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO**

ENTIDADES FEDERATIVAS	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	COE	COG	CP	EL	H	HC	IAM	IRC <sup>1/</sup>	LNH	SEG	SMNG	ST	TC	TMO	TMO	TR	TT	Total	
Aguascalientes	22	85	-	406	26	-	-	9	1	3	-	-	-	5	111	109	-	-	-	-	2	1	780	
Baja California	10	37	-	117	11	-	-	2	-	-	16	-	-	-	3	8	-	-	-	-	-	-	1	205
Baja California Sur	11	38	-	63	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	16	-	-	-	-	-	-	-	134
Campeche	92	117	7	94	9	-	-	6	-	3	-	-	-	5	2	-	-	-	-	-	-	-	-	335
Chiapas	9	2	2	5	37	1	-	11	1	-	-	-	-	3	1	39	-	11	-	-	-	-	4	126
Chihuahua	18	114	-	381	10	-	-	1	-	1	15	-	-	-	57	10	-	-	-	-	-	-	-	607
Ciudad de México	632	2,554	140	306	195	-	-	231	5	38	12	127	-	267	420	1,316	-	80	47	67	20	82	6,539	
Coahuila	18	63	-	34	9	-	-	3	-	-	-	-	-	-	29	-	-	-	-	-	-	-	-	156
Colima	36	79	-	65	5	4	-	14	-	-	-	-	-	2	31	-	-	-	-	-	-	-	2	238
Durango	24	58	1	168	10	-	-	7	-	4	-	27	-	2	66	-	-	-	-	-	-	-	1	368
Guanajuato	68	256	7	600	67	-	-	4	-	3	-	15	-	16	208	75	-	7	-	-	-	-	8	1,334
Guerrero	108	218	-	122	37	-	-	28	-	-	-	-	-	12	45	-	-	-	-	-	-	-	9	579
Hidalgo	106	117	-	429	52	-	-	-	-	-	-	11	-	-	213	42	-	-	-	-	-	-	-	970
Jalisco	122	707	131	876	8	39	5	97	-	4	-	124	-	34	311	122	-	1	-	-	-	-	5	2,586
México	27	8	11	242	38	-	-	4	-	-	2	-	-	-	-	55	-	115	-	-	-	-	3	505
Michoacán	22	75	-	247	17	-	-	-	-	4	-	-	-	-	5	-	-	2	-	-	-	-	-	372
Morelos	-	4	-	347	26	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5	45	-	-	-	-	-	-	-	427
Nayarit	13	71	-	72	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50	-	-	-	-	-	-	-	-	210
Nuevo León	78	205	-	550	51	-	-	-	1	2	-	-	-	12	134	82	-	27	11	14	-	4	1,171	
Oaxaca	32	52	-	50	33	-	-	-	-	1	-	-	-	2	69	34	-	95	-	-	-	-	2	370
Puebla	44	86	12	405	133	-	-	9	1	5	-	33	-	3	79	218	-	10	3	-	2	11	1,054	
Querétaro	37	163	-	412	66	2	-	9	-	2	3	-	-	-	122	57	-	19	-	-	-	-	3	895
Quintana Roo	-	-	-	19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	19
San Luis Potosí	72	179	-	733	20	6	1	12	-	-	-	-	-	6	177	-	-	27	-	-	-	-	5	1,238
Sinaloa	58	139	-	579	46	-	-	1	-	-	1	-	-	-	17	20	-	7	-	-	-	-	-	868
Sonora	108	170	-	341	13	-	-	31	-	-	-	30	-	17	172	-	-	2	-	-	-	-	6	890
Tabasco	56	178	-	391	27	-	-	9	-	-	-	-	-	10	7	-	-	-	-	-	-	-	18	696
Tamaulipas	39	145	-	243	8	-	-	3	-	-	-	-	-	-	11	25	-	-	-	-	-	-	3	477
Tlaxcala	-	-	-	126	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11	-	-	-	-	-	-	-	141
Veracruz	261	297	-	64	64	-	-	42	-	2	-	12	-	23	27	-	-	-	-	-	-	-	28	820
Yucatán	10	7	-	15	15	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17	-	12	-	-	-	-	1	77
Zacatecas	48	100	-	296	24	-	-	-	-	1	-	-	-	3	60	18	-	1	-	-	-	-	2	553
<b>Subtotal</b>	<b>2,181</b>	<b>6,324</b>	<b>311</b>	<b>8,798</b>	<b>1,067</b>	<b>52</b>	<b>6</b>	<b>533</b>	<b>9</b>	<b>73</b>	<b>49</b>	<b>379</b>	<b>0</b>	<b>422</b>	<b>2,436</b>	<b>2,319</b>	<b>0</b>	<b>416</b>	<b>61</b>	<b>81</b>	<b>24</b>	<b>199</b>	<b>25,740</b>	
VIH-SIDA <sup>2/</sup>																								96,000
<b>TOTAL NACIONAL</b>	<b>2,181</b>	<b>6,324</b>	<b>311</b>	<b>8,798</b>	<b>1,067</b>	<b>52</b>	<b>6</b>	<b>533</b>	<b>9</b>	<b>73</b>	<b>49</b>	<b>379</b>	<b>0</b>	<b>422</b>	<b>2,436</b>	<b>2,319</b>	<b>0</b>	<b>416</b>	<b>61</b>	<b>81</b>	<b>24</b>	<b>199</b>	<b>121,740</b>	

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

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

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

En la Tabla 3.9 se muestra el monto de recursos transferidos, por entidad federativa y padecimiento, de los casos atendidos al 30 de junio de 2018.

**TABLA 3.9 RECURSOS TRANSFERIDOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y PADECIMIENTO POR CASOS 2017**

(Millones de pesos)

ENTIDADES FEDERATIVAS	CACU	CAMA	CC	CIN	CN/TS	COE	COG	CP	EL	H	HC	IAM	IRC <sup>1/</sup>	LNH	SEG	SMNG	ST	TC	TMO	TMO (A)	TR	TT	Total
Aguascalientes	1.41	23.09	-	19.17	4.20	-	-	0.77	9.99	0.06	-	-	-	1.03	4.71	8.55	-	-	-	-	0.57	0.13	73.68
Baja California	0.72	12.24	-	5.43	2.41	-	-	0.40	-	0.09	0.54	-	-	-	0.22	0.81	-	-	-	-	-	0.38	23.24
Baja California Sur	0.41	5.70	-	2.97	0.62	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.19	1.61	-	-	-	-	-	-	11.50
Campeche	1.52	9.04	2.21	4.52	0.59	-	-	0.42	-	2.22	-	-	-	1.12	0.07	-	-	-	-	-	-	-	21.71
Chiapas	0.58	5.89	1.24	0.24	4.48	0.02	-	0.29	22.19	1.77	-	-	-	0.68	0.06	2.89	-	0.17	-	-	-	0.11	40.61
Chihuahua	1.78	41.31	-	18.04	1.28	-	-	0.19	-	0.01	1.97	0.04	-	0.08	4.33	1.01	-	-	-	-	-	-	70.04
Ciudad de México	25.44	625.55	27.64	14.40	35.24	-	-	24.39	73.02	21.78	0.34	12.56	-	63.28	74.81	115.86	-	1.79	39.49	45.59	11.10	10.40	1,222.68
Coahuila	0.48	11.79	-	1.59	1.91	-	-	0.46	-	-	-	-	-	-	1.54	-	-	-	-	-	-	-	17.77
Colima	1.23	14.41	0.83	3.09	0.53	0.18	0.01	0.36	2.96	-	-	-	-	0.03	1.47	-	-	-	-	-	-	0.18	25.28
Durango	1.22	14.61	0.52	7.93	1.40	0.29	0.01	0.63	-	3.45	-	1.22	-	1.88	4.12	-	-	-	-	-	-	0.31	37.59
Guanajuato	3.00	71.33	3.81	28.68	9.79	-	-	4.33	22.40	0.48	-	1.00	-	6.95	8.26	6.48	-	0.37	-	-	-	1.53	168.41
Guerrero	4.82	68.96	-	5.82	4.10	-	-	3.98	-	-	-	-	-	2.28	4.78	-	-	-	-	-	-	0.92	95.66
Hidalgo	1.84	14.40	-	20.21	6.56	-	-	-	1.14	-	-	0.96	-	-	3.72	2.10	-	-	-	-	-	-	50.93
Jalisco	3.86	137.32	17.98	36.12	2.56	3.82	0.17	3.58	1.87	0.45	-	11.04	-	5.07	15.67	15.09	-	0.05	-	-	-	0.33	254.98
México	0.26	0.50	1.40	11.38	6.81	-	-	0.10	-	1.08	0.77	-	-	-	-	4.57	-	5.11	-	-	-	0.62	32.60
Michoacán	1.04	22.08	-	11.53	3.33	-	-	-	-	0.45	-	-	-	-	0.59	-	-	0.10	-	-	-	-	39.12
Morelos	0.02	2.73	-	16.57	3.67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.10	2.79	-	-	-	-	-	-	25.88
Nayarit	1.23	19.12	-	3.45	0.19	-	-	0.17	1.74	-	-	-	-	0.25	4.15	-	-	-	-	-	-	-	30.30
Nuevo León	3.79	46.01	-	26.26	7.71	-	-	-	9.08	3.13	-	-	-	2.52	6.79	5.67	-	0.91	5.26	5.99	-	1.10	124.22
Oaxaca	3.25	26.40	-	2.41	7.81	-	-	-	-	1.87	-	-	-	0.86	2.75	2.41	-	4.70	-	-	-	0.86	53.32
Puebla	0.97	30.76	1.52	19.20	14.24	-	-	1.00	21.98	5.76	-	2.65	-	4.11	5.18	15.90	-	0.12	1.30	-	0.16	1.75	126.60
Querétaro	1.11	27.53	-	19.37	10.10	0.04	-	1.11	-	0.47	0.03	-	-	-	8.18	4.50	-	0.98	-	-	-	0.36	73.78
Quintana Roo	-	-	-	0.89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.89
San Luis Potosí	2.30	36.34	-	34.78	3.11	0.30	0.23	0.30	-	1.11	-	-	-	0.60	3.26	-	-	1.46	-	-	-	0.18	83.97
Sinaloa	2.48	32.99	-	27.44	7.77	-	-	0.39	2.21	0.45	0.01	-	-	0.75	2.65	1.64	-	0.08	-	-	-	0.05	78.91
Sonora	3.31	43.78	-	15.94	2.70	-	-	2.64	-	1.89	-	1.93	-	0.25	7.67	-	-	0.06	-	-	-	0.32	80.49
Tabasco	0.99	22.76	-	18.76	4.16	-	-	0.41	1.54	5.92	-	0.70	-	1.96	0.17	-	-	-	-	-	-	1.07	58.44
Tamaulipas	0.85	33.67	0.22	11.56	1.32	-	-	0.16	-	0.56	-	-	-	-	0.41	1.99	-	-	-	-	-	0.34	51.08
Tlaxcala	-	-	-	5.95	0.58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.11	-	-	-	-	-	-	7.64
Veracruz	5.07	43.14	-	3.01	8.83	-	-	1.41	4.46	1.70	-	0.68	-	4.67	0.72	-	-	-	-	-	-	1.20	74.89
Yucatán	0.25	1.39	-	0.67	2.77	-	-	-	-	0.54	-	-	-	-	-	1.71	-	0.18	-	-	-	0.09	7.60
Zacatecas	0.88	25.70	-	13.94	3.13	-	-	-	-	0.34	-	-	-	0.35	2.74	0.94	-	0.01	-	-	-	0.09	48.12
<b>Subtotal</b>	<b>76.11</b>	<b>1,470.54</b>	<b>57.37</b>	<b>411.32</b>	<b>163.90</b>	<b>4.65</b>	<b>0.42</b>	<b>47.49</b>	<b>174.58</b>	<b>55.58</b>	<b>3.66</b>	<b>32.78</b>	<b>-98.72</b>	<b>169.31</b>	<b>197.63</b>	<b>-16.09</b>	<b>46.05</b>	<b>51.58</b>	<b>11.83</b>	<b>22.32</b>	<b>22.32</b>	<b>3,111.93</b>	
VIH-SIDA <sup>2/</sup>																							3,237.58
<b>TOTAL NACIONAL</b>	<b>76.11</b>	<b>1,470.54</b>	<b>57.37</b>	<b>411.32</b>	<b>163.90</b>	<b>4.65</b>	<b>0.42</b>	<b>47.49</b>	<b>174.58</b>	<b>55.58</b>	<b>3.66</b>	<b>32.78</b>	<b>-98.72</b>	<b>169.31</b>	<b>197.63</b>	<b>-16.09</b>	<b>46.05</b>	<b>51.58</b>	<b>11.83</b>	<b>22.32</b>	<b>22.32</b>	<b>6,349.51</b>	

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

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

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

### III.2.3 Casos 2018

Para el ejercicio 2018, el Comité Técnico del Fideicomiso autorizó el financiamiento de los casos que serían atendidos durante el mismo, por un monto total de 12,584.81 millones de pesos (Tabla 3.10). Del monto total autorizado, 3,052.56 millones de pesos corresponden al financiamiento de 93,800 pacientes con VIH/SIDA, que reciben tratamiento antirretroviral y pruebas de laboratorio (carga viral y conteo de linfocitos CD4).

**TABLA 3.10 CASOS 2018 AUTORIZADOS AL 30 DE JUNIO DE 2018**  
(Millones de pesos)

Enfermedades	Autorizados	
	Casos	Monto
Cáncer Cérvico Uterino (CACU) <sup>1/</sup>		
Cánceres de la infancia y la adolescencia (CN/TS) <sup>1/</sup>		
Trasplante de Médula Ósea Infantil (TMOI) <sup>1/</sup>		
Cuidados Intensivos Neonatales (CIN) <sup>1/</sup>		
Cáncer de Mama (CAMA) <sup>1/</sup>		
Trastornos Quirúrgicos Congénitos y Adquiridos (SMNG 17) <sup>1/</sup>		
Trasplante de Córnea (TC) <sup>1/</sup>		
Tumor Testicular (TT) <sup>1/</sup>		
Hemofilia (H) <sup>1/</sup>		
Trasplante de Médula Ósea Adultos (TMOA) <sup>1/</sup>		
Enfermedades Lisosomales (EL) <sup>1/</sup>		8,833.99
Linfoma No Hodgkin (LNH) <sup>1/</sup>		
Infarto Agudo al Miocardio (IAM) <sup>1/</sup>		
Cáncer de Próstata (CP) <sup>1/</sup>		
Seguimientos (SEG) <sup>1/</sup>		
Hepatitis crónica tipo "C" (HC) <sup>1/</sup>		
Trasplante renal para menores (TR) <sup>1/</sup>		
Cáncer de ovario germinal (COG) <sup>1/</sup>		
Cáncer de colon y recto (CCR) <sup>1/</sup>		
Insuficiencia Renal Crónica (IRC) <sup>1/</sup>		
Síndrome de Turner (ST) <sup>1/</sup>		
Cáncer de Ovario Epitelial (COE) <sup>1/</sup>		
Cáncer de Esófago <sup>2/</sup>		251.29
Trasplante de corazón <sup>2/</sup>		192.24
Trasplante de hígado <sup>2/</sup>		250.04
Trasplante de pulmón <sup>2/</sup>		4.69
VIH-SIDA <sup>3/</sup>	93,800	3,052.56
<b>Total</b>	<b>93,800</b>	<b>12,584.81</b>

<sup>1/</sup> En 2017, el Comité Técnico del FSPSS autorizó mediante el acuerdo E.IV.38/1217 el monto global para todos los padecimientos que serían atendidos durante el ejercicio 2018.

<sup>2/</sup> En 2018, el Comité Técnico del FSPSS autorizó mediante los acuerdos O.I.14/0218, O.I.15/0218, O.I.16/0218 y O.I.17/0218, los montos para los padecimientos de Cáncer de Esófago, Trasplante de corazón, Trasplante de hígado y Trasplante de pulmón, respectivamente, durante el ejercicio 2018.

<sup>3/</sup> En 2017, el Comité Técnico del FSPSS autorizó mediante el acuerdo E.IV.37/1217 el monto para la atención con tratamiento antirretroviral y monitoreo con pruebas CD-4 carga viral y genotipo de personas con VIH/SIDA.

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



## **IV. SEGURO MÉDICO SIGLO XXI**

El Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI) tiene cobertura nacional, proporciona protección financiera en salud a los niños menores de cinco años afiliados al SPSS, que no gozan de otra cobertura en seguridad social (del tipo IMSS e ISSSTE). Promueve la atención preventiva, la detección temprana de enfermedades y daños a la salud, a través de un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia. Tiene como objetivo asegurar el financiamiento de la atención médica de los beneficiarios, en el segundo y tercer nivel de atención, complementando la cobertura del CAUSES y FPGC en los niños afiliados al SPSS.

Las condiciones de salud en los primeros años de vida impactan de manera decisiva y en ocasiones de forma permanente en el crecimiento y desarrollo de la persona hasta edades avanzadas. Asimismo, como estrategia para lograr la disminución de la morbilidad neonatal e infantil, que está considerada como un problema de salud pública universal, de ahí la importancia de la operatividad adecuada del programa.

El SMSXXI se suma a los beneficios que otorgan los programas de salud pública, el SPSS, así como a las acciones en materia de salud de PROSPERA, Programa de Inclusión Social.

La rectoría del 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 Programa SMSXXI (ROPSMSXXI) para el Ejercicio Fiscal 2018, las cuales fueron publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2017.

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 2018, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación vía Ramos 12 y 33, destinados a la prestación de servicios de salud. No se contrapone, afecta o presenta duplicidad con otros programas y acciones del Gobierno Federal en cuanto a diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo.

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

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

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

Por este concepto, durante enero-junio de 2018 se transfirió a las entidades federativas la cápita adicional de 50,613 niños menores de cinco años de edad recién incorporados al SPSS, por un monto total de 10.6 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 seguida por los estados de Puebla y Veracruz.

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

(Cifras enero-junio 2018)

<b>Entidad Federativa</b>	<b>Niños nuevos afiliados</b>	<b>Importe</b>
Aguascalientes	1,142	239,820
Baja California	0	0
Baja California Sur	638	133,980
Campeche	547	114,870
Chiapas	2,009	421,890
Chihuahua	1,887	396,270
Coahuila	984	206,640
Colima	465	97,650
Ciudad de México	0	0
Durango	0	0
Guanajuato	3,362	706,020
Guerrero	2,060	432,600
Hidalgo	1,732	363,720
Jalisco	0	0
México	8,886	1,866,060
Michoacán	0	0
Morelos	955	200,550
Nayarit	706	148,260
Nuevo León	3,319	696,990
Oaxaca	1,737	364,770
Puebla	5,237	1,099,770
Querétaro	1,549	325,290
Quintana Roo	0	0
San Luis Potosí	0	0
Sinaloa	0	0
Sonora	1,524	320,040
Tabasco	1,385	290,850
Tamaulipas	2,481	521,010
Tlaxcala	989	207,690
Veracruz	4,908	1,030,680
Yucatán	1,076	225,960
Zacatecas	1,035	217,350
<b>Total</b>	<b>50,613</b>	<b>10,628,730</b>

Fuente: Tabla elaborada por la Dirección de Desarrollo de Sistemas e Instrumentos, con cifras mensuales reportadas por la Dirección de Gestión y Control Presupuestal DGF, CNPSS.

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

Las intervenciones cubiertas por el 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 (564 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 ROPSMSXXI), 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.

Durante la presente administración se han financiado 259,314 intervenciones a los beneficiarios del Programa, de las cuales 33,455 fueron financiadas de enero a junio de 2018, atendiendo a las ROPSMSXXI para el ejercicio fiscal vigente. La distribución por entidad federativa se presenta en la Tabla 4.2.

**TABLA 4.2 CASOS FINANCIADOS POR EL SMSXXI**

(Cifras enero junio 2018)

Entidad	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Total
Aguascalientes	927	464	1,024	968	798	1,510	5,691
Baja California	1,038	521	1,407	950	379	0	4,295
Baja California Sur	130	139	211	79	197	195	951
Campeche	222	31	241	225	277	0	996
Coahuila	670	253	556	354	426	372	2,631
Colima	425	353	343	332	348	375	2,176
Chiapas	411	374	479	229	52	322	1,867
Chihuahua	1,787	1,527	2,611	1,918	293	2,756	10,892
Ciudad de México <sup>1/</sup>	5,630	4,236	6,375	2,372	5,323	2,249	26,185
Durango	906	235	639	363	412	388	2,943
Guanajuato	2,522	1,642	3,319	1,742	3,514	2,900	15,639
Guerrero	1,974	1,104	2,091	1,347	1,127	2,201	9,844
Hidalgo	1,101	1,041	1,543	1,638	2,199	1,378	8,900
Jalisco	4,022	1,761	4,699	2,923	2,120	1,969	17,494
México	8,409	3,081	5,574	4,205	5,040	345	26,654
Michoacán	1,093	1,062	1,159	663	67	0	4,044
Morelos	716	560	1,316	867	1,512	201	5,172
Nayarit	311	147	217	227	219	401	1,522
Nuevo León	1,861	1,604	1,614	1,319	1,992	1,458	9,848
Oaxaca	2,375	1,350	2,128	1,316	148	1,972	9,289
Puebla	2,895	1,248	2,623	2,243	35	4,625	13,669
Querétaro	1,610	1,281	1,472	1,993	2,416	1,889	10,661
Quintana Roo	366	390	229	384	28	0	1,397
San Luis Potosí	2,041	832	1,250	907	1,046	635	6,711
Sinaloa	1,226	675	1,055	743	981	82	4,762
Sonora	3,145	2,655	3,568	1,548	2,994	2,265	16,175
Tabasco	886	572	1,005	495	495	153	3,606
Tamaulipas	2,055	1,132	1,032	1,212	1,044	19	6,494
Tlaxcala	764	545	1,034	754		832	3,929
Veracruz	2,955	2,154	2,497	2,770	1,370	1,113	12,859
Yucatán	172	188	275	133	133	72	973
Zacatecas	1,001	549	886	1,259	1,928	778	6,401
IMSS-PROSPERA		119	629	1,406	2,490	0	4,644
<b>Total nacional</b>	<b>55,646</b>	<b>33,825</b>	<b>55,101</b>	<b>39,884</b>	<b>41,403</b>	<b>33,455</b>	<b>259,314</b>

Nota: Cifras reportadas y actualizadas de acuerdo al año de pago total de los casos.

<sup>1/</sup> Los casos reportados para la Ciudad de México, pertenecen a los casos pagados a los Organismos Públicos Descentralizados.

Fuente: Tabla elaborada por la Dirección de Desarrollo de Sistemas e Instrumentos, con información de casos proporcionada por la Dirección General Adjunta de SMSXXI y las transferencias reportadas por la Dirección de Gestión y Control Presupuestal de la DGF, CNPSS.

Con recursos del apoyo económico para el pago de intervenciones cubiertas por el SMSXXI se adquieren los implantes cocleares para aquellos menores de cinco años de edad beneficiarios del programa, que son diagnosticados con hipoacusia bilateral severa y profunda en las unidades prestadoras de servicios acreditada para la colocación del dispositivo. Los criterios de aplicación y el ejercicio de estos recursos son responsabilidad de la unidad médica y el médico tratante.

Siendo la función auditiva, un componente primordial en el desarrollo de las niñas y niños menores cinco años de edad, el SMSXXI otorga el financiamiento para el tamizaje, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las alteraciones auditivas de los beneficiarios susceptibles de ello. Para el 2018 en la República Mexicana hay 21 unidades médicas acreditadas para la colocación de Implante Coclear, las cuales son:

1. Hospital Infantil de México “Federico Gómez”
2. Instituto Nacional de Pediatría
3. Instituto Nacional de Rehabilitación
4. Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas”
5. Hospital General de México
6. Hospital General “Dr. Manuel Gea González”
7. Hospital del Niño DIF Hidalgo
8. Hospital de Alta Especialidad del Puerto de Veracruz
9. Centro de Especialidades Médicas del Estado de Veracruz “Dr. Rafael Lucio”
10. Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío, Guanajuato
11. Hospital Pediátrico de Sinaloa
12. Hospital General de Culiacán
13. Hospital Regional de Alta Especialidad Materno Infantil de Nuevo León
14. Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca
15. Hospital Civil de Nayarit “Dr. Antonio González Guevara”
16. Hospital Civil de Guadalajara “Fray Antonio Alcalde
17. Hospital para el Niño Poblano
18. Hospital Infantil de Especialidades del Estado de Chihuahua
19. Hospital del Niño y la Mujer “Alberto López Hermoso” San Luis Potosí
20. Hospital General de Mexicali
21. Hospital de Especialidades Pediátrico León

### **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 que no oye, no desarrolla su lenguaje oral y le será prácticamente imposible aprender a leer y a escribir.

Durante el primer semestre del ejercicio fiscal 2018, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR), reporto que se tamizaron 240,830 beneficiarios del SMSXXI y se identificó 38,929 casos sospechosos de hipoacusia (resultados preliminares).

## IV.4 Evaluación del Desarrollo Infantil

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

La información relacionada con el tamizaje, a través de prueba EDI, y pruebas Battelle, así como la población beneficiaria, se encuentra a cargo de la DGPO, conforme a los datos presentados en el numeral V.1.3.3 *Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (EDI)*.

## IV.5 Tamiz metabólico semiabierto

Para el primer semestre del ejercicio fiscal 2018, el SMSXXI, con base en la solicitud fundamentada del CNEGSR realizó la transferencia al citado Centro por 159.4 millones de pesos para la contratación de servicios especializados en el procesamiento de pruebas de tamiz metabólico neonatal, para realizar pruebas de tamizaje y confirmatorias de las siguientes enfermedades metabólicas: hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales, galactosemia, fenilcetonuria, fibrosis quística y glucosa 6 fosfato deshidrogenasa.

Según el informe preliminar del CNEGSR al primer semestre de 2018, se analizaron los siguientes marcadores:

**TABLA 4.3 RESULTADOS DEL TAMIZ METABÓLICO SEMIABIERTO**

Marcadores	Muestras	Sospechosos
Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales	494,846	1,079
Fenilcetonuria	494,846	436
Galactosemia	494,846	273
Fibrosis quística.	494,846	1,630
Glucosa 6-fosfato deshidrogenasa	494,846	2,032

Fuente: Tabla elaborada por la Dirección General Adjunta de SMSXXI, con información proporcionada por el CNEGSR.

## IV.6 Equipamiento de Bancos de Leche Humana

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

La lactancia materna reduce la mortalidad infantil y tiene beneficios sanitarios que llegan hasta la edad adulta. Para el conjunto de la población se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida.

La leche materna es el primer alimento natural de los niños, proporciona toda la energía y los nutrientes que necesitan durante sus primeros meses de vida y sigue aportándoles al menos la mitad de sus necesidades nutricionales durante la segunda mitad del primer año y hasta un tercio durante el segundo año de vida.

La leche materna promueve el desarrollo sensorial y cognitivo, además de proteger al bebé de enfermedades infecciosas y crónicas. La lactancia natural exclusiva reduce la mortalidad infantil por enfermedades de la infancia, como la diarrea o la neumonía, y favorece un pronto restablecimiento en caso de enfermedad.

Durante el primer semestre del ejercicio fiscal 2018, el SMSXXI transfirió al CNEGSR, 3.3 millones de pesos por concepto de equipamiento de un Banco de Leche Humana para el Estado de Hidalgo. Así, en la actual administración, se han sumado 21 Bancos de Leche Humana en la República Mexicana, de los cuales se encuentran funcionando 18 y tres están en proceso de instalación.

**TABLA 4.4 DISTRIBUCIÓN DE LOS BANCOS DE LECHE HUMANA POR ENTIDAD FEDERATIVA Y HOSPITAL DONDE ESTÁN UBICADOS**

No.	Estado	Hospital
1	Ciudad de México	Instituto Nacional de Perinatología “Dr. Isidro Espinoza de los Reyes”
2	Zacatecas	Hospital de la Mujer de Zacatecas
3	Zacatecas	Hospital General de Fresnillo
4	Aguascalientes	Hospital de la Mujer de Aguascalientes
5	Guerrero	Hospital de la Madre y el Niño Guerrerense
6	Jalisco	Hospital Materno Infantil “Esperanza López Mateos”
7	Michoacán	Hospital de la Mujer
8	Oaxaca	Hospital General “Dr. Pedro Espinoza Rueda” Pinotepa Nacional
9	Querétaro	Hospital General de San Juan del Río
10	Baja California	Hospital General de Tijuana
11	Chihuahua	Hospital de la Mujer de Ciudad Juárez
12	Coahuila	Hospital General de Saltillo
13	Durango	Hospital General de Durango
14	Nuevo León	Hospital Regional Materno infantil de Alta Especialidad
15	Quintana Roo	Hospital General de Playa del Carmen
16	Nayarit	Hospital Civil Dr. Antonio Gonzalez Guevara
17	Tlaxcala	Hospital de la Mujer
18	Ciudad de México	Hospital Gea González
19	Puebla	Hospital de la Mujer y Neonatología
20	Sonora	Hospital de la Mujer
21	Hidalgo	Hospital Obstétrico de Pachuca

Nota: El Estado de Sinaloa reintegro el recurso, debido a que no ejerció el financiamiento para el BLH.

Fuente: Tabla elaborada por la Dirección General Adjunta de SMSXXI, con información proporcionada por el CNEGSR.



## 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 los diferentes órdenes de gobierno, y articule los esfuerzos institucionales para el abatimiento de la pobreza.

Así, el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, 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 (PROSESA) 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 las niñas, los niños y jóvenes de las familias en situación de 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 nacional *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 de Desarrollo, el Programa contribuye al

logro de la estrategia orientada a democratizar la productividad, al coadyuvar a la articulación institucional y a la vinculación entre su población beneficiaria y la oferta productiva y laboral.

En cuanto a la Cruzada Nacional Contra el Hambre y en el ámbito de sus atribuciones, PROSPERA identifica e implementa acciones que contribuyen al logro de los objetivos de la Cruzada, priorizando la atención a las personas que se encuentren en situación de pobreza extrema.

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 CNPSS, así como del IMSS-PROSPERA (Rural y Urbano), el Componente de Salud proporciona de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES, con base en las Cartillas Nacionales de Salud. Asimismo, apoya en la prevención y atención de la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de las niñas y los niños desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento de su 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 específico 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 SPSS, mismo que incluye las acciones consideradas en el SMSXXI y estrategias complementarias del Sistema.

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

### **V.1.1 Cobertura**

La cobertura estimada del Componente de Salud al mes de junio de 2018, fue de 5.8 millones de familias en control, definidas como aquellas que cumplieron con sus responsabilidades en salud al asistir a sus citas programadas y a los Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud. Esta cifra representa la atención en los servicios de salud, del 98.8% de una población objetivo estimada en 5.9 millones de familias beneficiarias registradas en las unidades de salud; asimismo, para el período enero-junio de 2018 se estiman 15.5 millones de consultas otorgadas a los beneficiarios de este Programa, como se muestra en la Tabla 5.1.

**TABLA 5.1 FAMILIAS Y CONSULTAS, ENERO - JUNIO 2017 Y ENERO - JUNIO 2018**

<b>Familias</b>	<b>Enero-Junio 2017 <sup>1/</sup></b>	<b>Enero-Junio 2018 <sup>2/</sup></b>
Familias en control	5,774,367	5,809,534
Familias registradas	5,862,664	5,881,639
Consultas totales	16,963,748	15,525,570

<sup>1/</sup> Cifras preliminares a junio de 2017. La Dirección General de Información en Salud, quien es responsable de la implementación del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA), con el cual se obtiene la información de la Secretaría de Salud, ha notificado un retraso en la integración de la información, por lo que los datos deben ser considerados como preliminares

<sup>2/</sup> Cifras estimadas a junio de 2018.

Fuente: Servicios Estatales de Salud e IMSS-PROSPERA

### V.1.2 Suplementos Alimenticios

Con el propósito de prevenir y atender la desnutrición de las niñas y los niños desde la etapa de gestación, para el período de enero a junio de 2018, se adquirieron 214.9 millones de dosis de suplementos alimenticios, destinados a menores de entre 6 y 59 meses de edad.

Durante este mismo período, se adquirieron 44.9 millones de dosis de suplementos alimenticios para mujeres embarazadas en período de lactancia.

### V.1.3 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, mismas que hasta junio de 2018 continuaron en desarrollo; destacando entre éstas: la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EslAN); el Plan de Comunicación Indígena (PCI) y la Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (EDI).

#### V.1.3.1 Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EslAN)

La CNPSS, ha coordinado la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EslAN). El objetivo general de la EslAN es contribuir al mejoramiento del estado de nutrición y de salud de 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 EslAN a todo el país. Hasta el primer semestre de 2018, 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 tareas que se desarrollan con la EslAN, está la instrumentación de acciones operativas en las unidades de salud de los Servicios Estatales de Salud y del IMSS-PROSPERA, que contribuyan a la resolución del mal estado nutricional en las niñas y los niños menores de cinco años, las mujeres embarazadas y en período de lactancia; 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; v) la identificación y control

de riesgos durante el embarazo, con énfasis en la diabetes gestacional y las enfermedades hipertensivas en esta etapa; así como, vi) la promoción de la actividad física. Asimismo, se fortalece el equipamiento específico en las unidades de salud para apoyar el diagnóstico de nutrición y de anemia.

#### *V.1.3.2 Plan de Comunicación Indígena (PCI)*

El Plan de Comunicación Indígena está enfocado a mejorar las actitudes y aptitudes de las y 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, Estado de 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 el uso de material impreso (de comunicación educativa) y audiovisual (cápsulas de radio y videos) en su lengua materna.

Durante el primer semestre de 2018 se colaboró y dio seguimiento la estrategia implementada por el estado de Oaxaca, en donde se desarrollaron videos, audios y carteles enfocados en los temas de Prevención de Accidentes; Acciones en Caso de Desastre; Enfermedades Diarreicas Agudas; Prevención de Enfermedades de Transmisión; Higiene Personal, y Saneamiento Básico Familiar; dirigidos principalmente a comunidades de origen zapoteca, una de las más grandes en el número de hablantes en el estado.

Asimismo, se colaboró y revisó material del estado de Campeche, consistente en la elaboración de cápsulas radiofónicas en lengua maya, con el tema: Prevención del Suicidio. Esta estrategia se implementó con el propósito de prevenir y disminuir las altas cifras de suicidio en la población de la entidad.

Finalmente, durante este periodo se dio seguimiento a las distribución y uso de material audiovisual en formato tipo radionovela en los temas: Activación Física; Sobrepeso y Obesidad; Prevención de la Violencia; Adolescencia y Sexualidad y Adicciones, en las lenguas indígenas más habladas en algunos estados de la República: náhuatl y maya.

#### *V.1.3.3 Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (EDI)*

Para garantizar un adecuado desarrollo biopsicosocial de los futuros ciudadanos, se promueven acciones de Desarrollo Infantil Temprano. En el Componente de Salud de PROSPERA, se fortalece la Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana mediante acciones vinculadas con áreas normativas y expertos en políticas públicas en la primera infancia. Entre enero y junio de 2018, dentro del Componente de Detección y Atención Oportuna de la Estrategia, se estima la realización de 159,657 pruebas de tamizaje, mediante la Evaluación de Desarrollo Infantil (Prueba EDI), así como 1,107 pruebas de diagnóstico a través del Inventario de Desarrollo Battelle 2ª edición (IDB-2ª).

De igual manera, y con el objetivo de disminuir la demanda en las unidades de segundo nivel de atención, la CNPSS impulsó el financiamiento y operación de los Centros Regionales de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana (CEREDI) en todo el país. Su objetivo es contribuir al logro del máximo potencial en el desarrollo de las niñas y los niños menores de cinco años beneficiarios de PROSPERA, a través de la prevención, detección y atención oportuna de problemas en los ámbitos motor, cognitivo y socio-emocional familiar, a fin de participar en el

cumplimiento de sus derechos y fortalecer sus capacidades educativas, laborales y de salud a lo largo de su vida adulta.

Al mes de junio se encuentran en operación 30 CEREDI (28 CEREDI y 2 Unidades de Desarrollo Infantil en León y Uriangato, Gto.) distribuidos en el país, quedando pendiente los estados de Chiapas (que modificará la sede y se habilitará en San Cristóbal de las Casas) y Tabasco. Cabe señalar que en el CEREDI de Veracruz se brinda atención, pero aún no se realiza la inauguración oficial. A través de estos Centros se estima el otorgamiento de 187,414 intervenciones para el desarrollo; entre ellas: terapia de lenguaje, terapia psicológica, terapias de rehabilitación física, pediatría y estimulación temprana.

## **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 en 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 SPSS 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, contribuye a propiciar la coordinación necesaria con las acciones de los otros programas federales, cuya implementación conjunta, fortalezca el impacto de las intervenciones.

Dentro de los principales avances, durante el primer semestre de 2018, se llevaron a cabo estrategias orientadas a:

- Fomentar la afiliación al Seguro Popular y al SMSXXI de la población beneficiaria de PROSPERA, no derechohabiente de las instituciones de seguridad social.
- Adquirir suplementos alimenticios para los grupos vulnerables beneficiarios del Programa PROSPERA.
- Reforzar el Plan de Comunicación Indígena.
- Fortalecer la Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana, así como el funcionamiento de los Centros Regionales de Desarrollo Infantil.
- Continuar con la implementación nacional de la Estrategia Integral de Atención a la Nutrición (EslAN).

Por otra parte, se estima que cuentan con Tarjetas de Control 1,225,815 niñas y niños, así como 270,203 mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, todos ellos beneficiarios del Programa PROSPERA. En estas Tarjetas, en el caso de niñas y niños, se registra el seguimiento nutricional (talla, peso, edad, diagnóstico nutricional y entrega de suplemento); en el caso de las mujeres se registra el control prenatal (registro del peso, tensión arterial, fondo uterino, semanas de gestación y entrega de suplemento). Estas tarjetas se encuentran ubicadas y resguardadas en las unidades de salud participantes.

A la fecha, se estima que 15,228 unidades de salud de primer nivel de atención, participan en el Programa y disponen de la nueva suplementación para niñas y niños de 6 a 59 meses (Vitaniño, Nutrisano, Bebida Láctea Nutrisano) y para mujeres embarazadas y en período de lactancia (Nutrivida Tabletas).



## **VI. CIRUGÍA EXTRAMUROS**

La Estrategia Cirugía Extramuros (ECE), refuerza las acciones en salud, al complementar las carteras de servicios médico-quirúrgicos del SPSS, 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/o 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 favorecer que se realicen cerca del lugar de residencia de los pacientes, aprovechando la infraestructura gubernamental y privada existentes, bajo supervisión de personal de la CNPSS 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, conforme la siguiente oferta de servicios:

1. Cirugía General
2. Cirugía Oftalmológica
  - Cirugía de catarata
  - Otros (Pterigión y Estrabismo)
3. Cirugía Ortopédica
  - Artroplastia de cadera
  - Artroplastia de rodilla
  - Cirugía de mano y pie
4. Cirugía Pediátrica
  - Cirugía cardiaca
  - Otros
5. Cirugía Reconstructiva
  - Reconstrucción de mama
  - Secuelas de labio y paladar hendido
  - Secuelas de quemaduras.

Y para aquellas patologías que no estén cubiertas por las diferentes carteras de servicios del SPSS, previa autorización de la CNPSS.

Los grupos quirúrgicos con los que actualmente existen convenios, son:

1. Instituto Nacional de Rehabilitación.
2. Asociación Mexicana de Cirugía de la Mano, A.C.
3. Asociación de ayuda a niños en estado crítico, A. B. P.
4. Academia Mexicana de Pediatría.
5. Clínica Rhenals Oftalmológica y Cirugía Plástica A.C.
6. Fundación Cirujanos Unidos Realizando Altruismo, A.C.
7. Centro de Atención Integral de Labio y Paladar Hendido, A. C.
8. Grupo para ayuda para la mano artrítica, A. C.
9. Clínica del Labio y Paladar Hendido, A. C.
10. Asociación para evitar la ceguera en México, I. A. P.
11. Hospital Infantil de México “Federico Gómez”.
12. Hospital General “Dr. Manuel Gea González”.
13. Asociación Mexicana de Labio y Paladar Hendido y Anomalías Craneofaciales, A.C.
14. Capital Intelectual Social, A. C.

## **VI.2 Principales avances**

De enero a junio, la ECE desarrolló 285 campañas, que beneficiaron a 7,033 personas con algún tipo de procedimiento quirúrgico. Del total de cirugías realizadas: 3,884 correspondieron a Cirugía General (hernioplastias, várices, colecistectomías, entre otras); 1,665 a Oftalmología; 480 a Ortopedia y 1,004 a Cirugía Reconstructiva, 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 - JUNIO 2018**

Entidad federativa	Campañas realizadas	Cirugía por especialidad				Total de pacientes atendidos
		General	Oftalmología	Ortopedia	Reconstructiva	
Aguascalientes	0	0	0	0	0	0
Baja California	0	0	0	0	0	0
Baja California Sur	0	0	0	0	0	0
Campeche	2	0	0	24	9	33
Coahuila	5	55	62	0	17	134
Colima	0	0	0	0	0	0
Chiapas	0	0	0	0	0	0
Chihuahua	0	0	0	0	0	0
Ciudad de México	0	0	0	0	0	0
Durango	2	0	0	57	0	57
Guanajuato	0	0	0	0	0	0
Guerrero	1	40	0	14	17	71
Hidalgo	1	0	0	17	0	17
Jalisco	0	0	0	0	0	0
Estado de México	73	3,047	0	57	84	3,188
Michoacán	2	9	2	0	133	144
Morelos	0	0	40	10	0	50
Nayarit	1	0	0	20	51	71
Nuevo León	0	0	0	0	0	0
Oaxaca	1	0	0	0	23	23
Puebla	134	321	749	280	626	1,976
Querétaro	0	0	0	0	0	0
Quintana Roo	0	0	0	0	0	0
San Luis Potosí	9	65	0	1	32	98
Sinaloa	0	0	0	0	0	0
Sonora	0	0	0	0	0	0
Tabasco	16	91	0	0	0	91
Tamaulipas	0	0	0	0	0	0
Tlaxcala	0	0	0	0	0	0
Veracruz	37	255	812	0	0	1,067
Yucatán	1	1	0	0	12	13
Zacatecas	0	0	0	0	0	0
<b>Total nacional</b>	<b>285</b>	<b>3,884</b>	<b>1,665</b>	<b>480</b>	<b>1,004</b>	<b>7,033</b>

Fuente: Base de datos correspondiente a los Censos nominales 2018/DGGSS, CNPSS  
Corte 04 de julio de 2018.

De enero a junio de 2018, se realizaron 12 campañas, donde participaron la Fundación Telmex, Desarrollo Integral para la Familia (DIF) y las entidades federativas, lo que benefició a 358 personas con algún tipo de procedimiento quirúrgico. Del total de cirugías realizadas, 102 correspondieron a Cirugía de Mano y Pie; 170 correspondieron a Cirugía Reconstructiva; 17 Cirugía de Prótesis de Cadera y Rodilla; y 69 a otro tipo de procedimientos, como se muestra en la Tabla 6.2.

**TABLA 6.2 CONCENTRADO DE CIRUGIAS REALIZADAS DE ENERO A JUNIO 2018 CON APOYO DE FUNDACION TELMEX Y DESARROLLO INTEGRAL PARA LA FAMILIA**

Estado	Campañas realizadas	Cirugías por Especialidad				Total de pacientes atendidos <sup>1</sup>
		Mano y pie	Reconstructiva	Prótesis Cadera y Rodilla	Otras	
Campeche	2	24	12			<b>36</b>
Durango	2	40		17		<b>57</b>
Guerrero	1	14	17		40	<b>71</b>
Michoacán	1		30		29	<b>59</b>
Oaxaca	2	24	25			<b>49</b>
Quintana Roo	1		26			<b>26</b>
San Luis Potosí	1		8			<b>8</b>
Tamaulipas	1		39			<b>39</b>
Yucatán	1		13			<b>13</b>
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>102</b>	<b>170</b>	<b>17</b>	<b>69</b>	<b>358</b>

Fuente: Base de datos correspondiente a los Censos nominales 2018 /DGGSS, CNPSS  
Corte 04 de julio de 2018

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

Para la cobertura del CAUSES y del FPGC, hasta 2015, los recursos federales que se autorizaban contemplaban el programa presupuestario E020 para el Fondo de Previsión Presupuestal. No obstante, a partir del año 2016, este programa se fusiona al U005 Seguro Popular, por lo que la cobertura en salud, se proporciona actualmente por la CNPSS, a través de los programas presupuestarios siguientes: U005 Seguro Popular, S201 Seguro Médico Siglo XXI para la cobertura complementaria al CAUSES y FPGC a niños menores de 5 años y, S072 para el Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social. Para la administración del SPSS, la CNPSS recibe su presupuesto, a través del programa presupuestario M001 Apoyo Administrativo.

La CNPSS, para dar cobertura en salud a la población beneficiaria del SPSS en 2018, contó con **77.697.8** millones de pesos. El desglose por programa presupuestario de los recursos destinados al SPSS de 2012 a 2018 se describen en la Tabla 7.1.

**TABLA 7.1 PRESUPUESTO EJERCIDO DEL SPSS 2012-2017 y PROGRAMADO 2018**  
(Millones de pesos)

Concepto	Ejercidos						Programado	Variación
	2012	2013	2014	2015	2016	2017 <sup>1/</sup> (a)	2018 <sup>8/</sup> (b)	% b/a
<b>U005 Seguro Popular</b>	63,129.6	<b>67,926.6</b>	<b>71,266.8</b>	<b>72,301.0</b>	<b>68,597.5</b>	<b>67,412.5</b>	<b>64,271.6</b>	<b>-4.7</b>
Cuota Social y Aportación Solidaria Federal <sup>2/</sup>	51,855.4	56,232.5	58,524.8	58,999.5	55,394.2	54,046.6	54,574.7	1.0
Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos <sup>3/</sup>	11,090.9	11,694.1	12,742.0	13,301.5	13,203.3	13,365.9	9,696.9	-27.5
Enfermedad Renal Crónica	183.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
Fondo de Previsión Presupuestal	<b>4,160.9</b>	<b>4,385.3</b>	<b>4,778.3</b>	<b>4,988.1</b>	<b>4,951.2</b>	<b>5,012.2</b>	<b>4,703.0</b>	<b>-6.2</b>
<b>S201 SMSXXI<sup>4/</sup></b>	<b>3,128.1</b>	<b>1,508.7</b>	<b>1,468.6</b>	<b>1,836.8</b>	<b>1,751.7</b>	<b>1,955.9</b>	<b>2,049.6</b>	<b>4.8</b>
<b>S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social <sup>5/</sup></b>	<b>4,999.9</b>	<b>5,534.9</b>	<b>5,099.1</b>	<b>5,941.7</b>	<b>6,209.9</b>	<b>5,942.9</b>	<b>6,382.1</b>	<b>7.4</b>
<b>Sub total</b>	<b>75,418.5</b>	<b>79,355.5</b>	<b>82,612.8</b>	<b>85,067.6</b>	<b>81,510.3</b>	<b>80,323.5</b>	<b>77,406.3</b>	<b>-3.6</b>
<b>M001 Actividades de apoyo administrativo <sup>6/</sup></b>	<b>572.3</b>	<b>224.4</b>	<b>422.0</b>	<b>211.8</b>	<b>297.8</b>	<b>218.1</b>	<b>276.4</b>	<b>26.7</b>
<b>O001 Actividades de Apoyo a la Función Pública y Buen Gobierno <sup>7/</sup></b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>0.0</b>	<b>11.6</b>	<b>8.6</b>	<b>15.1</b>	<b>75.6</b>
<b>Total</b>	<b>75,990.8</b>	<b>79,579.9</b>	<b>83,034.8</b>	<b>85,279.4</b>	<b>81,819.7</b>	<b>80,550.2</b>	<b>77,697.8</b>	<b>-3.5</b>

1/ Cifras de cierre del ejercicio 2017, donde se incluye la actualización de la aportación autorizada mediante acuerdo secretarial de febrero 2018, por un monto de 1,223.00 millones de pesos para el FPP; así como los 2,678.5 millones de pesos transferidos a las entidades federativas de CS y ASF; todo ello en términos del artículo 119 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

2/ Para el ejercicio 2018 programado, se incluye 1,517.9 millones de pesos transferidos por el SPSS al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) y al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, repelente contra piojos y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES. Para el ejercicio 2017 se incluye 2,824.4 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA, al CNEGSR y al CENAPRECE para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES. Para el ejercicio 2016 se incluye 3,156.6 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA, al CNEGSR y al CENAPRECE para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa

capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES. Para el ejercicio 2015 se incluye 2,272.8 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR para la adquisición de vacunas y anticonceptivos. Para el ejercicio 2014 se incluye 2,706.7 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR.

<sup>3/</sup> Para el año 2017, para efectos del costo financiero del SPSS, se contabilizan 13,365.9 millones de pesos de los 13,629.0 millones de pesos autorizados y aportados presupuestalmente al FPGC, ello a fin de cubrir el porcentaje correspondiente derivado de las cifras de afiliación al cierre del ejercicio fiscal 2017. Se destaca que los recursos restantes por 263.1 millones de pesos, se capitalizaron en dicho fondo para la consecución de sus fines de largo plazo. Ello en atención al acuerdo de autorización secretarial de febrero 2018.

<sup>4/</sup> No incluye capítulo 1000.

<sup>5/</sup> Incluye capítulo 1000 (Servicios Personales). Antes Programa de Desarrollo Humano Oportunidades.

<sup>6/</sup> Incluye servicios personales y comunicación social.

<sup>7/</sup> A partir del ejercicio 2016 se reporta por separado el programa O001 Actividades de Apoyo a la función pública y buen Gobierno del programa M001 Apoyo Administrativo.

<sup>8/</sup> Para efectos estadísticos y de consistencia histórica, el programa presupuestario U005, suma lo correspondiente a CS, ASF y el FPGC: por lo que se continua con la comparación del FPP por separado. Se destaca que los montos reflejados como programados, corresponden al presupuesto autorizado, antes de la aplicación del artículo 119 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

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

## **VII.1 Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del SPSS (vertiente Seguro Popular)**

### **VII.1.1 Modelo financiero**

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

Los recursos aportados, para la operación del Sistema son ejercidos en la prestación del paquete de servicios de salud cubierto, integrado por las intervenciones del CAUSES<sup>11</sup> y del FPGC; así como del Fondo de Previsión Presupuestal (FPP) en infraestructura y equipamiento, para la atención primaria y especialidades básicas en las entidades federativas; preferentemente en aquellas con mayor marginación social y para cubrir las diferencias imprevistas en la demanda de servicios.

### **VII.1.2 Integración de las Aportaciones**

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

- Una Cuota Social (CS), equivalente al 3.92% de un salario mínimo general vigente diario del año 2009, para la Ciudad de México antes Distrito Federal, que se actualiza anualmente de conformidad con la variación anual observada en el Índice Nacional de Precios al Consumidor. Para el ejercicio 2018, el monto de esta aportación es de 1,111.83 pesos, y

---

11. 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 (1er. nivel), la mayoría de los egresos hospitalarios (2o nivel) y los medicamentos asociados.

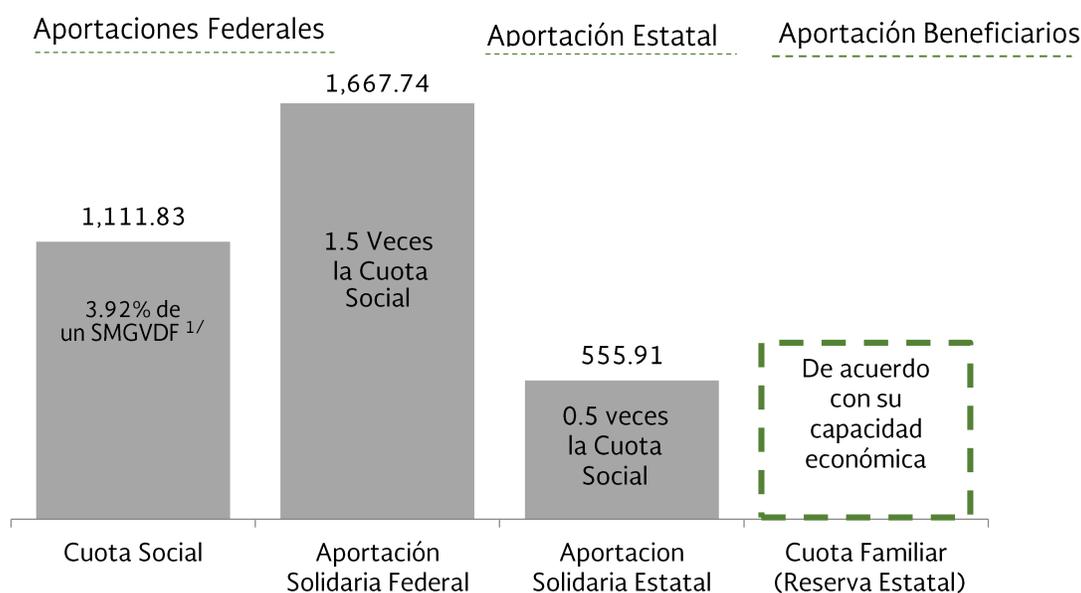
- Una Aportación Solidaria Federal (ASF), equivalente a un monto que debe representar al menos una y media veces el importe de la Cuota Social. El promedio nacional para 2018 asciende a 1,667.74 pesos.

Los gobiernos de las entidades federativas efectúan una Aportación Solidaria Estatal (ASE), por persona afiliada, la cual debe ser al menos en un monto equivalente a la mitad de la Cuota Social. En 2018, el monto mínimo de este concepto es de 555.91 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.

Los montos y equivalencias de las aportaciones anuales por persona al SPSS, para el ejercicio fiscal 2018, se resumen en la Gráfica 7.1.

### GRÁFICA 7.1 APORTACIÓN ANUAL POR PERSONA EN EL EJERCICIO 2018



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

La aportación gubernamental anual por afiliado en el 2018, asciende en promedio a 3,335.48 pesos por persona.

#### VII.1.2.1 Cuota Social

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

Este mismo artículo señala que “la fecha de inicio para el cálculo de la actualización conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor será el primero de enero de 2009 y el salario mínimo

general vigente diario para el Distrito Federal que se tomará en cuenta como punto de partida será el de ese mismo año.”

### VII.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 (RLGSMPSS), 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.

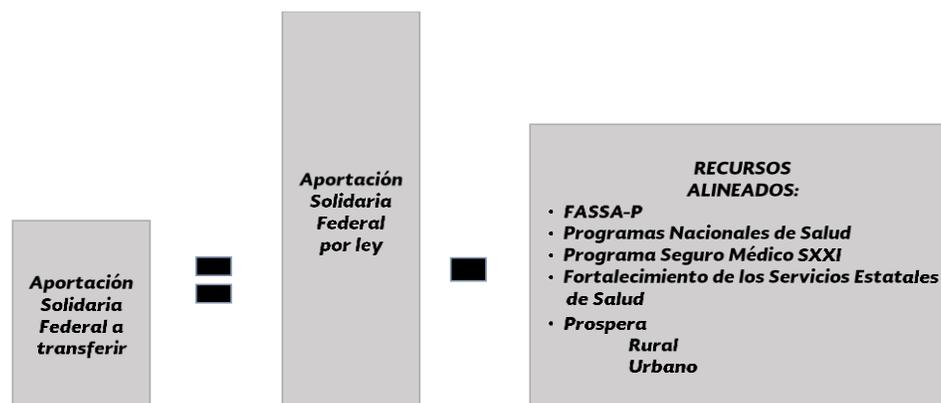
#### *Alineación de presupuestos en la ASF*

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 2018, se alinean los siguientes presupuestos dirigidos a la Persona: Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA-P, Ramo 33); Programas Nacionales de Salud; Programa Seguro Médico Siglo XXI; Fortalecimiento de los Servicios Estatales de Salud 2018; y Componente Salud de Prospera Programa de Inclusión Social (Ramo 12).

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

**FIGURA 7.1 DETERMINACIÓN DE LA ASF A TRANSFERIR**



### VII.1.2.3 Aportación Solidaria Estatal (ASE)

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

### VII.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 2018, 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 2018**  
(Pesos)

Decil de ingreso	Cuota anual por familia
I	0
II	0
III	0
IV	0
V	2,074.97
VI	2,833.56
VII	3,647.93
VIII	5,650.38
IX	7,518.97
X	11,378.86

Fuente: CNPSS. Aviso publicado en el DOF del 27 de febrero de 2018.

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

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

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

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

- Sean beneficiarias de los programas de combate a la pobreza extrema del Gobierno Federal, residentes en localidades rurales;
- Residan en localidades de muy alta marginación con menos de doscientos cincuenta habitantes; y,
- Las que determine la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.<sup>12</sup>

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

### VII.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:

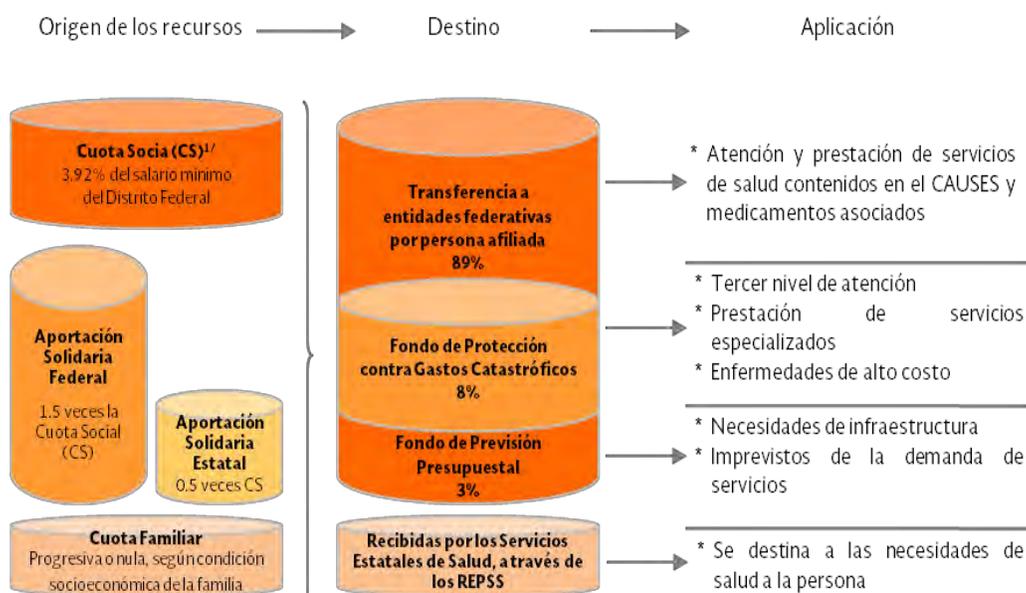
1. El 89% por las entidades federativas en la prestación de los servicios de salud que se encuentran contenidos en el CAUSES;
2. El 8% se canaliza al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos para cubrir el tratamiento de padecimientos de alta especialidad y alto costo, que representan un riesgo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

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

Las cuotas familiares son recibidas, administradas y ejercidas por los Servicios Estatales de Salud, a través de los REPSS y destinadas a las necesidades de salud a la persona.

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**



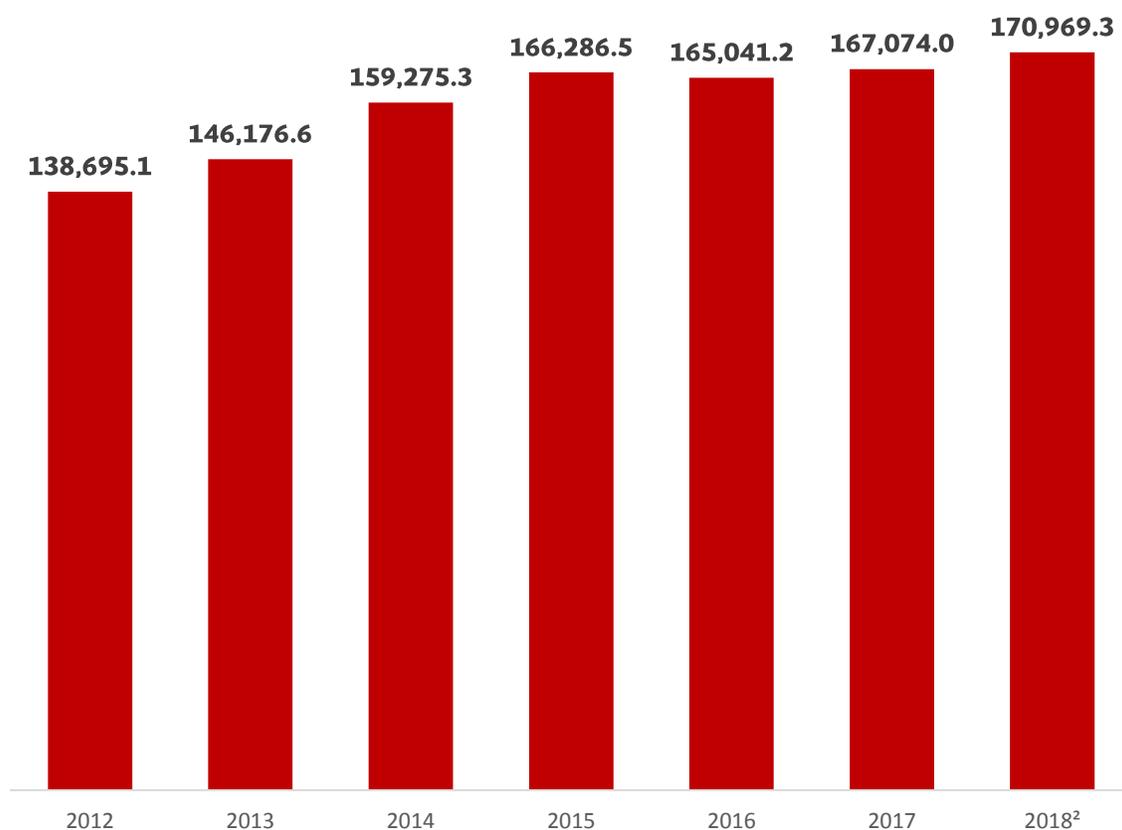
<sup>1/</sup> Actualización anual con base en el Índice Nacional de Precios al Consumidor.  
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud

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

### VII.2.1 Recursos totales asignados

El total de los recursos, asignados al SPSS, para los años 2012-2018, considera tanto los administrados por la CNPSS (CS+ASF+FPGC+FPP), las aportaciones estatales, así como los alineados de otras fuentes de financiamiento, para la atención a la salud de los afiliados al SPSS, transferidos directamente a las entidades federativas a través de los Ramos 12 y 33, se muestra en la Gráfica 7.2.

**GRÁFICA 7.2 PRESUPUESTO ASIGNADO AL SPSS 2012-2018<sup>1/</sup>**  
(Millones de pesos)



<sup>1/</sup> 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.

<sup>2/</sup> Recursos estimados de acuerdo a la afiliación programada para el ejercicio 2018.

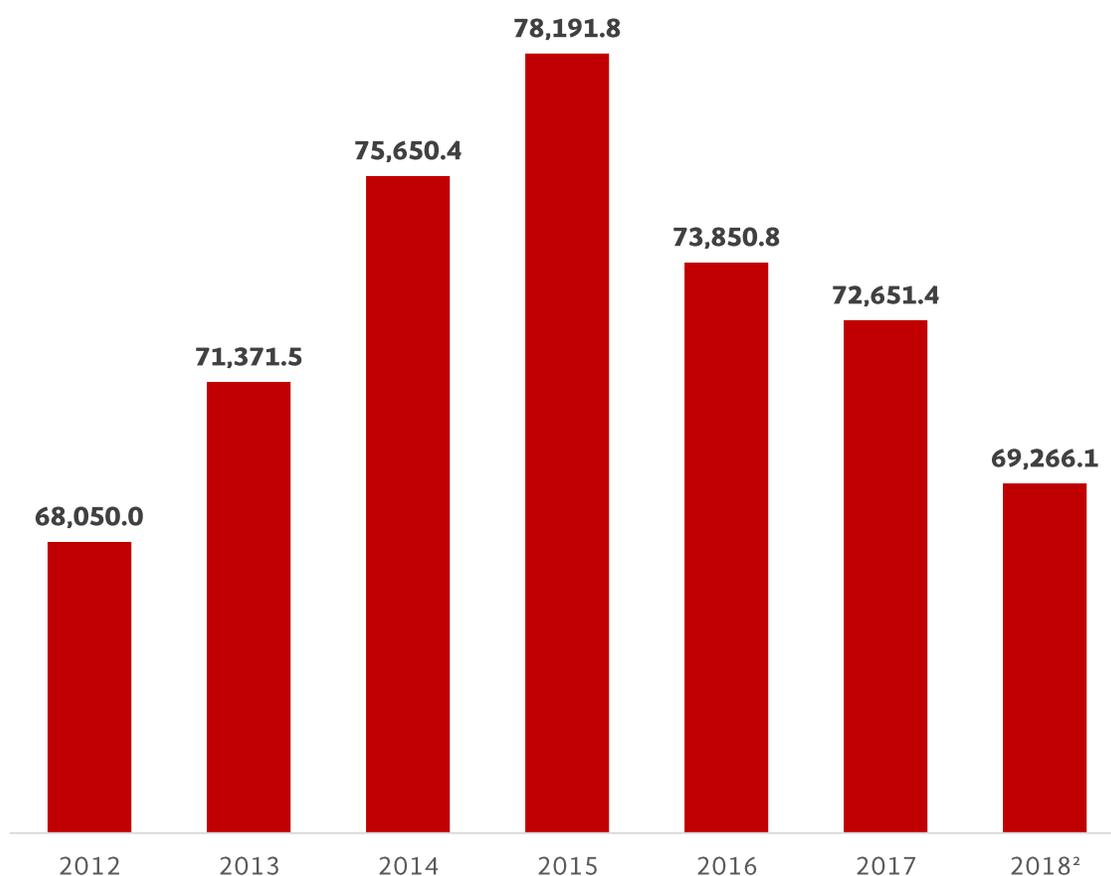
Fuente: DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

## VII.2.2 Aportaciones por CS y ASF

Los recursos federales asignados al Sistema, los cuales están vinculados con las metas programadas de afiliación comprometidas por las entidades federativas, son administrados por la CNPSS, a través de los conceptos de CS, ASF, fondos y gasto de operación, cuyo comportamiento de 2012 a 2018 se observa en la Gráfica 7.3.

El presupuesto federal ejercido para el Sistema en 2018, por los conceptos de CS, ASF, FPGC, FPP y Gasto de operación, a cargo de la CNPSS, asciende a 69,266.1 millones de pesos.

**GRÁFICA 7.3 PRESUPUESTO EJERCIDO 2012-2018 <sup>1/</sup>**  
(Millones de pesos)



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

<sup>2/</sup> Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018.

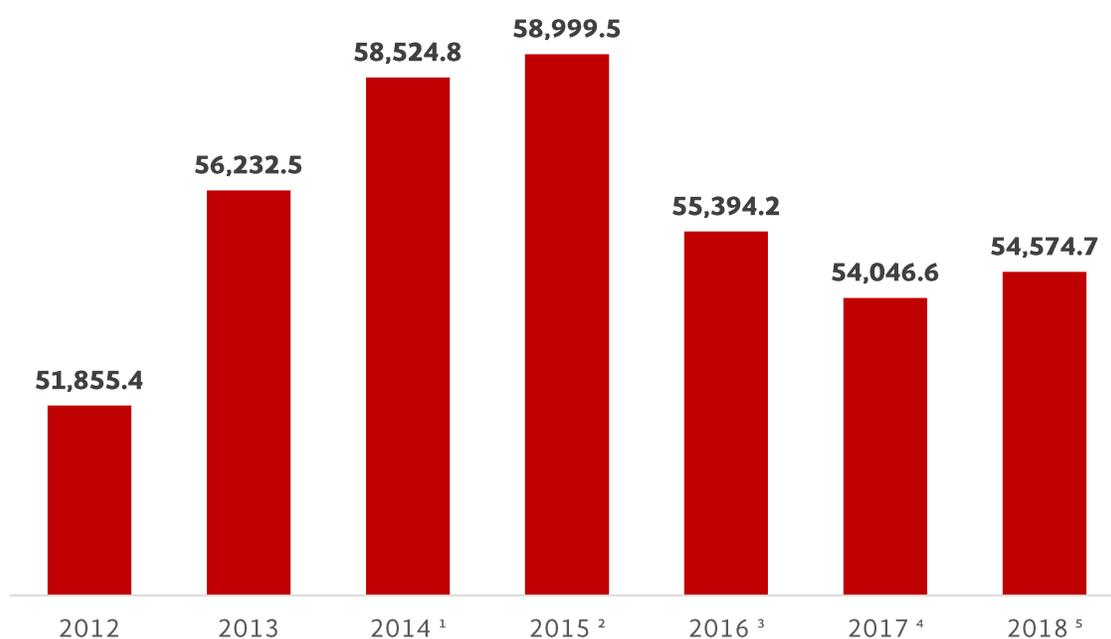
Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

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

Los recursos federales transferidos a las entidades federativas, durante el periodo 2012-2018, por los conceptos de CS y ASF, se muestran en la Gráfica 7.4.

Asimismo, los recursos federales, para el ejercicio fiscal 2018 destinados a cubrir las transferencias a las entidades federativas por los mismos conceptos, ascienden a 54,574.7 millones de pesos, lo que representa un incremento de 1.0% con respecto a lo transferido en el año previo.

**GRÁFICA 7.4 RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS 2012-2018  
A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS POR CS y ASF**  
(Millones de pesos)



<sup>1/</sup> 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.

<sup>2/</sup> Recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales del ejercicio 2015, enviados por la DGAO. Consideran los 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.

<sup>3/</sup> Recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales del ejercicio 2016, enviados por la DGAO. Consideran los 3,156.6 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA, al CNEGSR y al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE) para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos antituberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES.

<sup>4/</sup> Recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales del ejercicio 2017, enviados por la DGAO. Consideran los 2,824.4 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA, al CNEGSR y al CENAPRECE, para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos antituberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES.

<sup>5/</sup> Para el ejercicio 2018, se considera el presupuesto autorizado, antes de la aplicación del artículo 119 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Incluye los 1,517.9 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA, al CNEGSR y al CENAPRECE, para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, repelente contra piojos y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES.

Fuente: DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

La integración de los recursos que componen el presupuesto del SPSS de los ejercicios 2012 a 2017, y autorizado 2018, se muestra en la Tabla 7.3.

**TABLA 7.3 PRESUPUESTO EJERCIDO DEL SPSS 2012-2017 Y AUTORIZADO 2018**

(Millones de pesos)

Concepto	Ejercicios					Autorizado		Variación % b/a
	2012	2013	2014	2015	2016	2017 (a)	2018 (b)	
<b>Total a) + b)</b>	<b>67,862.8</b>	<b>72,536.3</b>	<b>76,467.1</b>	<b>77,500.9</b>	<b>73,858.1</b>	<b>72,651.4</b>	<b>69,266.1</b>	<b>-4.7</b>
<b>a) Seguro Popular</b>	<b>67,290.5</b>	<b>72,311.9</b>	<b>76,045.1</b>	<b>77,289.1</b>	<b>73,548.7</b>	<b>72,424.7</b>	<b>68,974.6</b>	<b>-4.8</b>
Cuota Social y Aportación Solidaria Federal <sup>1/</sup>	51,855.4	56,232.5	58,524.8	58,999.5	55,394.2	54,046.6	54,574.7	<b>1.0</b>
Fondo de Previsión Presupuestal <sup>2/</sup>	4,160.9	4,385.3	4,778.3	4,988.1	4,951.2	5,012.2	4,703.0	<b>-6.2</b>
Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos <sup>3/</sup>	11,090.9	11,694.1	12,742.0	13,301.5	13,203.3	13,365.9	9,696.9	<b>-27.5</b>
Enfermedad Renal Crónica	183.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-
<b>b) Operación CNPSS <sup>4/</sup></b>	<b>572.3</b>	<b>224.4</b>	<b>422.0</b>	<b>211.8</b>	<b>309.4</b>	<b>226.7</b>	<b>291.5</b>	<b>28.6</b>

<sup>1/</sup> Para el ejercicio 2018, se considera el presupuesto autorizado, antes de la aplicación del artículo 119 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Se incluye 1,517.9 millones de pesos transferidos por el SPSS al Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (CENSIA), al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) y al Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades (CENAPRECE), para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, repelente contra piojos y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES. Para el ejercicio 2017, corresponde a los recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales de dicho ejercicio, enviados por la DGAO, que incluyen los 2,824.4 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA, al CNEGSR y al CENAPRECE para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES. Para el ejercicio 2016, corresponde a los recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales de dicho ejercicio, enviados por la DGAO, que incluyen 3,156.6 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA, al CNEGSR y al CENAPRECE para la adquisición de vacunas, anticonceptivos, fármacos anti tuberculosis de primera línea y tiras reactivas para la determinación de hemoglobina glucosilada, perfil de lípidos, glucosa capilar y microalbúmina, contempladas en el CAUSES. Para el ejercicio 2015, corresponde a los recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales de dicho ejercicio, enviados por la DGAO, que incluyen 2,272.8 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR para la adquisición de vacunas y anticonceptivos. Para el ejercicio 2014, corresponde a los recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales de dicho ejercicio, enviados por la DGAO, que incluyen 2,706.7 millones de pesos transferidos por el SPSS al CENSIA y al CNEGSR.

<sup>2/</sup> Para el ejercicio 2018, se considera el presupuesto autorizado, antes de la aplicación del artículo 119 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Para 2014, incluye presupuesto de la partida 31904 por 78.1 millones, (Servicios Integrales de infraestructura de cómputo) aunque no forma parte del FSPSS.

<sup>3/</sup> Para el año 2017, para efectos del costo financiero del SPSS, se contabilizan 13,365.9 millones de pesos de los 13,629.0 millones de pesos autorizados y aportados presupuestalmente al FPGC, ello a fin de cubrir el porcentaje correspondiente derivado de las cifras de afiliación al cierre del ejercicio fiscal 2017. Se destaca que los recursos restantes por 263.1 millones de pesos, se capitalizaron en dicho fondo para la consecución de sus fines de largo plazo. Ello en atención al acuerdo de autorización secretarial de febrero 2018.

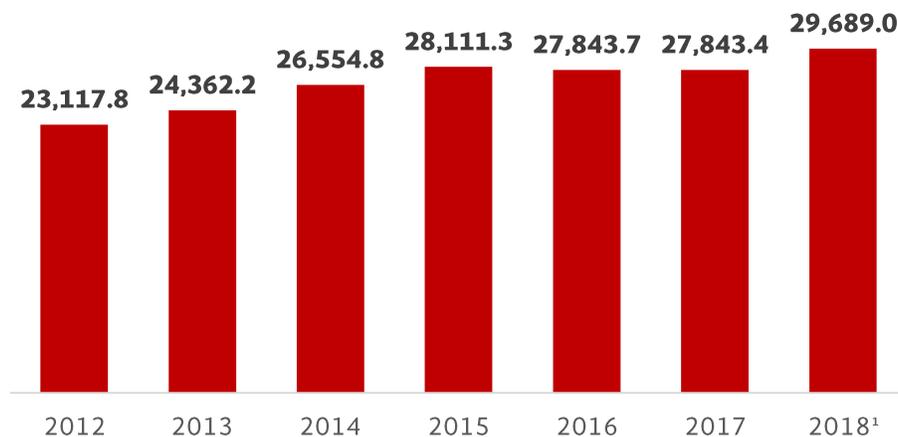
<sup>4/</sup> El Presupuesto autorizado de 2018, en el rubro de Gastos de Operación de la CNPSS, incluye servicios personales del programa M001 "Apoyo Administrativo" y el O001 "Actividades de Apoyo a la función pública y buen Gobierno.

## VII.2.4 Aportaciones estatales

Las aportaciones solidarias de las entidades federativas, en el periodo 2012-2018, han respondido al crecimiento de la afiliación al SPSS, al pasar de 23,117.8 millones de pesos en 2012, a 29,689.0 millones de pesos, estimados en el 2018.

### GRÁFICA 7.5 EVOLUCIÓN DE LA ASE 2012 – 2018

(Millones de pesos)



<sup>1/</sup> Recursos calculados de acuerdo con la afiliación estimada, reportado por la DGAO en el ejercicio 2018.  
Fuente: DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

Cabe destacar que, con base en los Lineamientos para la Integración de la Aportación Solidaria Estatal del Sistema de Protección Social en Salud, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 20 de septiembre de 2016; a partir del ejercicio fiscal 2017, la Aportación Solidaria Estatal que realizan las entidades federativas para el sustento financiero del SPSS, se integrará por las modalidades siguientes:

- **Acreditación del gasto estatal por persona.** Se refiere al gasto que las entidades federativas erogan para fortalecer la prestación de los servicios de salud a la persona, en el ejercicio fiscal vigente.
- **Aportación líquida.** Considera las aportaciones que las entidades federativas realizan en numerario al SPSS en la entidad, las cuales no podrán ser inferiores al 30% del total de la Aportación Solidaria Estatal por persona que les corresponda realizar en el ejercicio fiscal correspondiente y deberán estar previstas de manera específica en el presupuesto de egresos local para el ejercicio fiscal vigente, preferentemente.

Concluido el ejercicio fiscal de que se trate, las entidades federativas deberán informar, a la CNPSS, los montos efectivamente erogados para la integración de la Aportación Solidaria Estatal, de acuerdo con la Cuenta Pública local y/o documentos oficiales que los respalden, de conformidad con lo estipulado en el Anexo IV, del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del SPSS.

## VII.2.5 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 2012-2017.

En el primer semestre de 2018, las aportaciones por concepto de Cuota Familiar sumaron 1.3 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 ingreso<sup>13</sup>.

**TABLA 7.4 CAPTACIÓN DE CUOTAS FAMILIARES DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO POR ENTIDAD FEDERATIVA ENERO-JUNIO 2018**

(Cifras en pesos)

Entidad federativa	Monto
Aguascalientes	
Baja California	
Baja California Sur	301,264
Campeche	
Coahuila	
Colima	
Chiapas	
Chihuahua	
Ciudad de México	
Durango	
Guanajuato	214,516
Guerrero	
Hidalgo	3,760
Jalisco	
México	
Michoacán	
Morelos	
Nayarit	
Nuevo León	
Oaxaca	
Puebla	
Querétaro	
Quintana Roo	3,232
San Luis Potosí	686,632
Sinaloa	68,642
Sonora	4,150
Tabasco	68,343
Tamaulipas	
Tlaxcala	
Veracruz	
Yucatán	1,778
Zacatecas	354
<b>Total nacional</b>	<b>1,352,671</b>

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

<sup>13</sup>. Con fundamento en el Lineamiento Quincuagésimo Quinto, Sección Segunda, Capítulo VI del “Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud”, DOF, 20 de septiembre de 2016; así como Lineamiento Quincuagésimo Primero, Sección Segunda, Capítulo VI del “Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de Afiliación y Operación del Sistema de Protección Social en Salud”, DOF, 8 mayo de 2018.

## VII.3 Presupuesto autorizado y ejercido 2018

La H. Cámara de Diputados autorizó en el Presupuesto de Egresos de la Federación, para el ejercicio fiscal 2018, un monto de 69,266.1 millones de pesos para el SPSS, el cual se integró de la siguiente manera:

- Recursos del Seguro Popular: a este rubro se asignaron 68,974.6 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: 291.5 millones de pesos destinados a cubrir los gastos de administración y recursos humanos de dicha Comisión.

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

En el periodo enero-junio 2018, se ejercieron 36,025.6 millones de pesos, cifra que representa el 100% de los recursos autorizados en el periodo y el 52% del presupuesto autorizado a ejercer durante todo el año, según se observa en la Tabla 7.5.

**TABLA 7.5 PRESUPUESTO AUTORIZADO Y RECURSOS EJERCIDOS ENERO-JUNIO 2018**  
(Millones de pesos)

Programa	Presupuesto Anual Autorizado	Programado enero-junio <sup>1/</sup>	Ejercido al 30 de junio <sup>1/</sup>	Avance %	
	(a)	(b)	(c)	(c / b)	(c / a)
<b>Seguro Popular:</b>	<b>68,974.6</b>	<b>36,025.6</b>	<b>36,025.6</b>	<b>100%</b>	<b>52%</b>
CS y ASF <sup>2/</sup>	54,574.7	27,482.2	27,482.2	100%	50%
FPP	4,703.0	3,290.4	3,290.4	100%	70%
FPGC	9,696.9	5,253.0	5,253.0	100%	54%

<sup>1/</sup> No incluye las aportaciones de la conciliación de recursos del ejercicio 2017 conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud (2,678.5 millones de pesos de CS y ASF, así como 1,223.0 millones de pesos de FPP pagados de acuerdo al artículo 119 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria).

<sup>2/</sup> CS y ASF incluye 1,517.9 millones de pesos transferidos por el SPSS al CNEGSR, CENSIA y CENAPRECE para anticonceptivos, vacunas, repelente de piojos y reactivos.

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

Fuente: DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

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

En 2017 para sustentar financieramente la atención médica de los afiliados al SPSS, se transfirieron 54,046.6 millones de pesos a las entidades federativas. Para el ejercicio 2018, se proyecta transferir lo correspondiente al cierre de la afiliación previsto.

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

Entidad Federativa	2017	2018
	Subsidio conforme a la afiliación observada <sup>2/</sup>	Transferido <sup>3/</sup>
	(a)	(b)
Aguascalientes	277.9	155.5
Baja California	995.4	492.0
Baja California Sur	141.4	80.4
Campeche	298.4	175.0
Ciudad de México	3,269.8	1,638.0
Coahuila	488.9	257.7
Colima	170.1	100.0
Chiapas	3,556.1	1,744.0
Chihuahua	1,174.8	580.2
Durango	474.2	277.2
Guanajuato	4,097.9	2,039.2
Guerrero	1,894.7	985.4
Hidalgo	1,264.6	689.7
Jalisco	3,308.4	1,626.4
Estado de México	8,628.0	4,330.0
Michoacán	2,716.6	1,362.4
Morelos	1,018.4	531.0
Nayarit	367.3	201.8
Nuevo León	1,110.3	563.1
Oaxaca	2,227.8	1,155.3
Puebla	4,360.4	2,145.2
Querétaro	702.2	375.8
Quintana Roo	441.3	247.9
San Luis Potosí	1,386.4	693.8
Sinaloa	753.5	428.6
Sonora	607.5	351.7
Tabasco	1,411.8	691.7
Tamaulipas	988.5	543.6
Tlaxcala	743.5	370.9
Veracruz	3,951.4	1,969.1
Yucatán	652.1	358.8
Zacatecas	567.0	320.8
<b>Total Nacional</b>	<b>54,046.6</b>	<b>27,482.2</b>

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

<sup>2/</sup> Para el ejercicio 2017, corresponde a los recursos calculados con base en los cierres de afiliación mensuales de dicho ejercicio, enviados por la DGAO (53.5 millones de afiliados).

<sup>3/</sup> Recursos transferidos al 30 de junio de 2018.

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: DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

La Ley General de Salud vigente establece tres modalidades de transferencia de los recursos federales por Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, la primera es en numerario directamente a las entidades federativas; la segunda, en numerario mediante depósitos en las cuentas que constituyan los REPSS en la Tesorería de la Federación, y la tercera en especie, conforme a los lineamientos que emitan la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Respecto de la segunda modalidad el "ACUERDO mediante el cual se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud", publicado el 09 de diciembre de 2014, indica que, de los recursos federales a transferir a las entidades federativas, a través de los depósitos en las cuentas constituidas por los REPSS en la Tesorería de la Federación, no podrán ser inferiores al 50% para el ejercicio 2018. En la tabla 7.7 se observan las dos modalidades de transferencias que se han realizado en el primer semestre de 2018.

**TABLA 7.7 SUBSIDIO TRANSFERIDO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS**  
(Millones de pesos)

Entidad Federativa	Recursos transferidos, ejercicio fiscal 2018		
	Numerario directamente a las entidades federativas	Numerario a depósitos en las cuentas constituidas por los REPSS en la TESOFE	Transferido Ene-Jun 2018
	(a)	(b)	(a+b)
Aguascalientes	70.4	85.2	155.5
Baja California	241.8	250.3	492.0
Baja California Sur	40.0	40.4	80.4
Campeche	82.2	92.8	175.0
Ciudad de México	780.9	857.1	1,638.0
Coahuila	127.7	129.9	257.7
Colima	53.7	46.3	100.0
Chiapas	855.4	888.6	1,744.0
Chihuahua	280.2	300.0	580.2
Durango	122.9	154.3	277.2
Guanajuato	902.5	1,136.7	2,039.2
Guerrero	445.9	539.5	985.4
Hidalgo	316.4	373.3	689.7
Jalisco	791.9	834.5	1,626.4
Estado de México	1,914.9	2,415.1	4,330.0
Michoacán	598.7	763.7	1,362.4
Morelos	232.6	298.3	531.0
Nayarit	101.5	100.3	201.8
Nuevo León	252.4	310.7	563.1
Oaxaca	574.5	580.9	1,155.3
Puebla	944.1	1,201.1	2,145.2
Querétaro	172.1	203.7	375.8
Quintana Roo	127.0	120.9	247.9
San Luis Potosí	344.5	349.3	693.8
Sinaloa	215.4	213.2	428.6
Sonora	178.8	172.9	351.7
Tabasco	344.3	347.4	691.7
Tamaulipas	278.7	264.9	543.6
Tlaxcala	182.1	188.8	370.9
Veracruz	878.9	1,090.2	1,969.1
Yucatán	159.5	199.3	358.8
Zacatecas	142.1	178.7	320.8
<b>Total nacional</b>	<b>12,754.0</b>	<b>14,728.3</b>	<b>27,482.2</b>

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

Fuente: DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

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

De conformidad con los artículos 96 y 108 del Reglamento de la Ley General de Salud 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 periodo enero-junio del ejercicio fiscal 2018, se aportó 8,543.4 millones de pesos al Fideicomiso.

Del total de recursos canalizados al FSPSS para dicho ejercicio, 3,290.4 millones de pesos fueron aportados a la Subcuenta del FPP y 5,253.0 millones de pesos al FPGC.

**TABLA 7.8 RECURSOS DESTINADOS AL FSPSS EN 2016 Y 2017**

(millones de pesos)

Concepto	2017	2018		Avance %	
		PEF	Enviado a Banobras al 30 de junio <sup>3/</sup>	Variación 2017/2016	Avance semestral
		(a)	(b)	(b)/(a)	(c)/(b)
<b>FSPSS</b>	<b>18,378.1</b>	<b>14,399.9</b>	<b>8,543.4</b>	<b>-21.6</b>	<b>59.33%</b>
FPP <sup>1/</sup>	5,012.2	4,703.0	3,290.4	-6.2	69.96%
FPGC <sup>2/</sup>	13,365.9	9,696.9	5,253.0	-27.5	54.17%

<sup>1/</sup> Para ejercicio 2017, incluye los 1,223.0 millones de pesos aportados de la conciliación de recursos del ejercicio 2017 conforme a los artículos 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y 119 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

<sup>2/</sup> Para el año 2017, para efectos del costo financiero del SPSS, se contabilizan 13,365.9 millones de pesos de los 13,629.0 millones de pesos autorizados y aportados presupuestalmente al FPGC, ello a fin de cubrir el porcentaje correspondiente derivado de las cifras de afiliación al cierre del ejercicio fiscal 2017. Se destaca que los recursos restantes por 263.1 millones de pesos, se capitalizaron en dicho fondo para la consecución de sus fines de largo plazo, en términos del acuerdo de autorización secretarial de febrero 2018

<sup>3/</sup> No incluye aportaciones de ejercicios anteriores.

Fuente: DGF, CNPSS, Secretaría de Salud.

## VII.5 Fuentes de financiamiento y usos del presupuesto del Programa Seguro Médico Siglo XXI

Al Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2018 le fueron autorizados recursos en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación, los cuales se han ejercido 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 2017 y 2018 de la presente administración se muestra en la Tabla 7.9.

**TABLA 7.9 PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, RECURSOS AUTORIZADOS Y EJERCIDOS 2017-2018**

(Millones de pesos)

Ejercicio fiscal	Presupuesto	
	Autorizado <sup>1/</sup>	Ejercido <sup>2/</sup>
2017	1,955.9	1,757.9
2018	2,049.6	1,278.8 <sup>3/</sup>
<b>Total</b>	<b>4,005.5</b>	<b>2,874.0</b>

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

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

<sup>3/</sup> Ejercido al 30 de junio 2018

Fuente: DGAPSMSXXI, CNPSS, Secretaría de Salud.

Para el ejercicio fiscal 2018 se autorizó un presupuesto de 2,049.6 millones de pesos, de los cuales, al 30 de junio se ejercieron 1,278.8 millones de pesos como apoyos económicos de diversos conceptos como se muestra en la Tabla 7.10.

**TABLA 7.10 PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI, RECURSOS AUTORIZADOS Y EJERCIDOS POR CONCEPTO AL 30 DE JUNIO DE 2018**

(Millones de pesos)

Concepto	Monto ejercido
Apoyo económico por incremento en la demanda de servicios (cápita adicional) <sup>1/</sup>	10.6
Apoyo económico por pago de intervenciones cubiertas <sup>1/</sup>	1,105.5
Apoyo económico para el Tamiz metabólico <sup>2/</sup>	159.4
Apoyo económico para el equipamiento de los Bancos de Leche Humana <sup>2/</sup>	3.3
<b>Total</b>	<b>1,278.8</b>

<sup>1/</sup> Cifras obtenidas de la Dirección de Financiamiento.

<sup>2/</sup> Recursos transferidos al Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Fuente: DGAPSMSXXI, CNPSS, Secretaría de Salud.

## VII.6 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 estos recursos.

Los recursos ejercidos en el período 2008-2017, así como el Autorizado Modificado 2018 para el Componente Salud del Programa PROSPERA, se muestran en la Tabla 7.11.

**TABLA 7.11: RECURSOS EJERCIDOS 2008-2017 Y AUTORIZADO MODIFICADO 2018**  
(Millones de pesos)

Concepto	Ejercido										Autorizado Modificado 2018
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social	3,568.9	3,482.2	4,704.6	4,854.9	4,999.9	5,534.8	5,627.5	5,941.7	6,209.9	5,926.1	6,382.1

Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.

### VII.6.1 Presupuesto Autorizado Modificado 2018

El presupuesto total Autorizado Modificado en el ejercicio 2018 para el Componente de Salud del Programa PROSPERA, asciende a 6,382.12 millones de pesos, de los cuales 4,796.40, corresponden a subsidios para la prestación de los servicios de salud a familias beneficiarias, a través de los Servicios Estatales de Salud y el IMSS-PROSPERA; 939.18, a la adquisición y distribución de suplementos alimenticios; 126.62 a Servicios Generales (impresión y elaboración de material informativo, estudios e investigaciones, patentes, regalías y otros); y 519.92, a Servicios Personales, como se muestra en la Tabla 7.12.

**TABLA 7.12 RECURSOS 2018 AUTORIZADOS MODIFICADOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y CAPÍTULO DE GASTO**

(Cifras a junio de 2018)<sup>1/</sup>  
(Millones de pesos)

Entidad Federativa	1000 <sup>2/</sup> Servicios Personales	3000 <sup>3/</sup> Servicios Generales	4000		Total
			Suplemento Alimenticio <sup>4/</sup>	Subsidios	
Aguascalientes	2.19	0.00	2.67	21.16	26.02
Baja California	5.07	0.00	3.19	45.66	53.93
Baja California Sur	1.50	0.00	1.79	25.16	28.45
Campeche	4.96	0.00	8.71	32.42	46.09
Coahuila	4.79	0.00	4.56	29.14	38.49
Colima	13.65	0.00	2.46	10.79	26.90
Chiapas	35.00	0.00	196.34	326.91	558.25
Chihuahua	2.77	0.00	14.18	64.88	81.84
Ciudad de México	0.00	0.00	1.43	0.00	1.43
Durango	24.73	0.00	17.27	39.67	81.68
Guanajuato	19.82	0.00	25.02	179.16	224.00
Guerrero	9.63	0.00	78.12	341.10	428.85
Hidalgo	21.28	0.00	28.57	106.96	156.81
Jalisco	10.38	0.00	20.49	113.50	144.37
México	58.98	0.00	37.33	401.87	498.18
Michoacán	39.55	0.00	47.58	118.25	205.38
Morelos	11.36	0.00	7.44	58.70	77.50
Nayarit	6.69	0.00	7.34	17.35	31.37
Nuevo León	3.40	0.00	6.40	49.60	59.40
Oaxaca	37.79	0.00	68.56	192.86	299.21
Puebla	20.82	0.00	67.69	272.88	361.39
Querétaro	10.09	0.00	10.10	49.16	69.35
Quintana Roo	3.29	0.00	7.56	53.80	64.65
San Luis Potosí	11.71	0.00	23.78	87.75	123.24
Sinaloa	28.13	0.00	16.13	66.09	110.35
Sonora	15.16	0.00	8.87	53.30	77.33
Tabasco	14.87	0.00	17.74	141.17	173.78
Tamaulipas	19.19	0.00	18.64	91.57	129.40
Tlaxcala	6.69	0.00	7.35	44.34	58.38
Veracruz	52.22	0.00	146.29	300.75	499.26
Yucatán	8.07	0.00	18.34	56.81	83.22
Zacatecas	16.14	0.00	17.24	29.90	63.28
IMSS-PROSPERA				1,356.74	1,356.74
Unidad Central		126.62		17.00	143.62
<b>Total Nacional</b>	<b>519.92</b>	<b>126.62</b>	<b>939.18</b>	<b>4,796.40</b>	<b>6,382.12</b>

<sup>1/</sup> Cifras preliminares. Las cifras pueden variar debido al redondeo.

<sup>2/</sup> Recurso administrado por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la Secretaría de Salud.

<sup>3/</sup> Impresión y elaboración de material informativo, estudios e investigaciones, patentes, regalías y otros.

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

Fuente: DGPO, CNPSS, Secretaría de Salud.

## VII.6.2 Avance en el Ejercicio del Presupuesto 2018

Del total de recursos autorizados para el Componente de Salud del Programa PROSPERA, con base en las cifras preliminares a junio 2018, se ejercieron 3,547.28 millones de pesos, de los cuales 3,097.80, fueron para los Servicios Estatales de Salud y el IMSS-PROSPERA; 141.03, para la adquisición y distribución del suplemento alimenticio (0.8 para distribución y 140.3 para producción); 248.91, corresponden a Servicios Personales y 59.54, a Servicios Generales (impresión y elaboración de material informativo, estudios e investigaciones, patentes, regalías y otros) tal como se muestra en la Tabla 7.13.

**TABLA 7.13 RECURSOS 2018 EJERCIDOS POR ENTIDAD FEDERATIVA Y CAPÍTULO DE GASTO**

(Cifras a junio de 2018) <sup>p/ 1/</sup>

(Millones de pesos)

Entidad federativa	1000 <sup>2/</sup> Servicios personales	3000 Servicios Generales	4000		Total
			Suplemento Alimenticio <sup>3/</sup>	Subsidios	
Aguascalientes	1.05	0.00	0.69	16.51	18.25
Baja California	2.43	0.00	0.71	35.33	38.47
Baja California Sur	0.72	0.00	0.47	25.16	26.35
Campeche	2.37	0.00	1.91	28.12	32.40
Coahuila	2.29	0.00	0.63	21.61	24.53
Colima	6.53	0.00	0.47	10.79	17.79
Chiapas	16.75	0.00	25.62	191.17	233.54
Chihuahua	1.33	0.00	1.59	46.69	49.60
Ciudad de México	0.00	0.00	0.16	0.00	0.16
Durango	11.84	0.00	3.05	32.34	47.22
Guanajuato	9.49	0.00	5.26	107.61	122.36
Guerrero	4.61	0.00	13.74	182.22	200.57
Hidalgo	10.19	0.00	6.19	78.57	94.95
Jalisco	4.97	0.00	3.08	101.52	109.57
Estado de México	28.24	0.00	11.05	289.09	328.38
Michoacán	18.93	0.00	7.71	78.60	105.24
Morelos	5.44	0.00	1.91	52.46	59.81
Nayarit	3.20	0.00	1.07	17.35	21.62
Nuevo León	1.63	0.00	0.90	35.47	38.00
Oaxaca	18.09	0.00	11.03	115.31	144.42
Puebla	9.97	0.00	11.97	170.74	192.68
Querétaro	4.83	0.00	1.68	37.06	43.57
Quintana Roo	1.57	0.00	1.25	34.39	37.21
San Luis Potosí	5.61	0.00	3.75	55.60	64.96
Sinaloa	13.47	0.00	3.29	42.34	59.10
Sonora	7.26	0.00	1.00	53.30	61.56
Tabasco	7.12	0.00	5.56	106.63	119.31
Tamaulipas	9.19	0.00	1.22	68.31	78.72
Tlaxcala	3.20	0.00	0.88	44.34	48.42
Veracruz	25.00	0.00	7.43	190.38	222.81
Yucatán	3.86	0.00	3.14	37.80	44.80
Zacatecas	7.73	0.00	2.62	24.18	34.53
IMSS-PROSPERA				766.81	766.81
Unidad Central		59.54			59.54
<b>Total Nacional</b>	<b>248.91</b>	<b>59.54</b>	<b>141.03</b>	<b>3,097.80</b>	<b>3,547.25</b>

p/ Cifras preliminares. Las cifras pueden variar debido al redondeo.

<sup>1/</sup> Con base al presupuesto autorizado en el PEF 2018, Oficio DGPOP-6-3485-2017 del 19 de diciembre de 2017.

<sup>2/</sup> Estimación de distribución presupuestal, debido a que este recurso es administrado por la Dirección General de Recursos Humanos y Organización de la SSA.

<sup>3/</sup> Incluye producción y distribución de suplemento alimenticio.

Fuente: DGPO, CNPSS, Secretaría de Salud.

## VIII. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

### VIII.1 Acciones de transparencia

En cumplimiento a lo dispuesto en la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en el periodo comprendido del 1° de enero al 30 de junio de 2018, la CNPSS recibió a través de la Unidad de Transparencia, un total de 295 solicitudes de acceso a la información (incluyendo 7 ingresadas a través del Sistema Infomex del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud), a éstas se sumaron 23 solicitudes adicionales que se encontraban en estatus de trámite al 31 de diciembre del año 2017, lo que da un total de 318 solicitudes para su atención. De las 318 solicitudes, 312 fueron atendidas y concluidas al cierre del mes de junio, quedando 6 solicitudes en proceso de atención.

En la Tabla 8.1, que se presenta a continuación, se refieren las unidades administrativas de la CNPSS que, de acuerdo a su ámbito de atribución, proporcionaron información para dar respuesta a las 312 solicitudes atendidas en el periodo que se informa. Es pertinente aclarar que algunas solicitudes requerían información de temáticas correspondientes a más de una unidad administrativa; lo que se ve reflejado en la información de la presente Tabla, reportándose un total de solicitudes superior a las 312 anteriormente referidas.

**TABLA 8.1 SOLICITUDES ATENDIDAS POR ÁREA RESPONSABLE**

<b>UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE DE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN</b>	<b>SOLICITUDES ATENDIDAS</b>
Dirección General de Administración y Finanzas	26
Dirección General de Operación y Afiliación	50
Dirección General de Financiamiento	159
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud	207
Dirección General de Prospera, Programa de Inclusión Social	8
Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas	41
Dirección General Adjunta del Programa Seguro Médico SXXI	18
Dirección General de Procesos y Tecnología	6
Coordinación de Asesores	38
<b>Total</b>	<b>553</b>

Fuente: Elaboración propia, DGAF, CNPSS.

Es importante señalar, que el tiempo promedio de respuesta para estas solicitudes, fue de 13.52 días hábiles, en tanto que el plazo de respuesta establecido en la Ley es de 20 días hábiles.

De las 312 solicitudes resueltas, el 98.08% correspondió a las atribuciones de esta CNPSS, y el 1.92 % se refirió a información que no es competencia de este Órgano Desconcentrado. En ambos supuestos, las solicitudes de información se atendieron y contestaron de acuerdo a la normatividad vigente.

Las temáticas más frecuentemente requeridas en las solicitudes catalogadas como competencia de la CNPSS y del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, correspondieron a: número de afiliados al SPSS, recursos ejercidos, presupuesto asignado, recursos transferidos a las entidades federativas, reportes de compras de medicamentos,

número de casos atendidos por intervenciones del CAUSES y FPGC, Tabuladores de las intervenciones cubiertas por el FPGC, Acuerdos de Coordinación para la Ejecución del SPSS, Convenios de Colaboración y sus Modificatorios. Cabe señalar que la información correspondiente a número de afiliados al SPSS y a los recursos ejercidos, ya se encuentra incorporada en el apartado de Transparencia Focalizada, en la página de internet de este Órgano Desconcentrado.

Por lo que se refiere a recursos de revisión interpuestos ante el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, durante este periodo, se presentaron 10; en relación con las 312 solicitudes cuyo trámite se concluyó por la CNPSS en el ejercicio que se informa; lo que representa un Índice de Recurrencia del 3.20%.

En cuanto a la resolución de los recursos de revisión presentados en contra de las respuestas otorgadas por la CNPSS en el primer semestre de 2018, se precisa que de los 10 recursos promovidos en el periodo que se reporta, se agregaron 2 más que fueron previamente presentados en 2017, mismos que se concluyeron en este año, lo que da un total de 12 recursos por resolver. Conforme a lo anterior, se recibieron 9 resoluciones dictadas por el INAI, quedando pendientes de resolver 3 recursos de los interpuestos en este año.

Con respecto al sentido de las resoluciones dictadas por el Órgano Garante, se informa que: en 2, se decretó el sobreseimiento del recurso; en 3, se modificó la respuesta inicialmente otorgada y en 4, se confirmó la respuesta presentada por esta Comisión Nacional. En 2 de los 3 casos en los que se determinó modificar la respuesta, la CNPSS cumplimentó en sus términos las resoluciones dictadas por el INAI, quedando 1 en proceso de atención al 30 de junio de 2018.

### VIII.1.1 Comité de Transparencia de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Durante el primer semestre de 2018, el Comité de Transparencia de la CNPSS llevó a cabo 23 sesiones, 6 de ellas ordinarias y 17 extraordinarias. Durante estas sesiones, se analizaron y atendieron asuntos relacionados con: elaboración del informe anual a remitir al INAI; presentación de alegatos derivados de los recursos de revisión, así como el cumplimiento de resoluciones emitidas por el INAI; clasificación de información y declaración de inexistencia; aprobación del índice de expedientes reservados, así como la presentación y aprobación de los “*Criterios de Integración y Funcionamiento del Comité de Transparencia de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y para la Atención de Solicitudes en Materias de Acceso a la Información y Acceso a los Derechos ARCO*”.

**TABLA 8.2 NÚMERO DE SESIONES LLEVADAS A CABO POR TEMA**

Sesiones del Comité de Transparencia	Temas <sup>1/</sup>					
	Elaboración de Informe Anual	Presentación de Alegatos en Recursos de Revisión ante el INAI	Cumplimientos de Resoluciones emitidas por el INAI	Declaraciones de reserva y de inexistencia de información	Aprobación de Índices de Expedientes Reservados	Presentación y Aprobación de Criterios
23	2	9	2	23	1	3

<sup>1/</sup> La suma temática refleja un total distinto al número de sesiones, ya que en éstas se analizan varios temas.

## **IX. MECANISMOS DE ATENCIÓN CIUDADANA Y SUPERVISIÓN**

### **IX.1 Mecanismos de atención ciudadana**

El Sistema Unificado de Gestión (SUG) establecido en 2015 y el Centro de Atención Telefónica (CAT) que data de 2014, son dos mecanismos de comunicación con los usuarios del Sistema y la ciudadanía en general, que le permiten a la CNPSS, establecer una interacción directa para recabar peticiones, sugerencias, quejas y felicitaciones, lo que permite recopilar información estadística para la implementación de acciones de mejora continua.

#### **IX.1.1 Sistema Unificado de Gestión**

La Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y la CNPSS desarrolló el SUG. El fundamento jurídico del SUG se encuentra plasmado en los artículos 51 BIS 3, 54, 58 fracciones V y VI, 77 BIS 5 fracción XIV, 77 BIS 9, 77 BIS 36 y 77 BIS 37 de la Ley General de Salud y en los Lineamientos para el Uso de la Herramienta SUG, Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud.

Los objetivos del SUG son:

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 de salud;
3. Garantizar la gestión de solicitudes de atención, hasta su resolución y notificación a los usuarios, al interior de los establecimientos de salud, con la participación de las autoridades competentes, y
4. Ejecutar estrategias preventivas y correctivas en los procesos de atención de los establecimientos de salud, para la Tutela de Derechos de los afiliados y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios.

El SUG cuenta con diversos instrumentos de atención tales como: módulos, buzones, líneas telefónicas, medios electrónicos, entre otros; a través de los cuales se reciben las solicitudes de atención de los usuarios, mismas que se clasifican como quejas, sugerencias, felicitaciones o solicitudes de gestión.

La implementación del SUG en los establecimientos de salud de la Red de Prestadores de Servicios del SPSS, implica el trabajo coordinado de Gestores del Seguro Popular, Gestores de Calidad y personal de las unidades de salud; para integrar acciones que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los servicios que se otorgan.

A través del uso del SUG en línea, durante el periodo comprendido de enero a junio de 2018, los REPSS, las Áreas Estatales de Calidad y los establecimientos de salud captaron 45,378 solicitudes de atención de los usuarios de los servicios de salud; de las cuales, los motivos más frecuentes fueron: quejas y sugerencias (50.4%), felicitaciones (36.3%) y solicitudes de gestión (13.3%).

## IX.1.2 Centro de Atención Telefónica

El Sistema Nacional de Atención Ciudadana contempla como uno de sus mecanismos al Centro de Atención Telefónica (CAT), el cual proporciona orientación a los beneficiarios del SPSS y a la ciudadanía en general, con el fin de facilitar el acceso a los servicios de salud.

El CAT brinda atención las 24 horas y los 365 días del año, a través de 18 instrumentos:

1. Llamadas entrantes
2. Llamadas salientes
3. Buzón de voz
4. Mesa de ayuda
5. Buzón electrónico (correo electrónico)
6. Chat en línea
7. Web Call Back (llamada de regreso)
8. Operación y control de redes sociales: Facebook
9. Otros relacionados con estadísticas, reportes, grabaciones y gestión
10. Envío de SMS
11. Mesa de Orientación Médica
12. Información sobre prevención, seguimiento y control de diabetes
13. Información sobre prevención, seguimiento y control de hipertensión
14. Información sobre prevención, seguimiento y control de obesidad
15. Información sobre la reafiliación (llamadas)
16. Información sobre derechos de los afiliados (llamadas)
17. Aplicación de encuestas telefónicas
18. Llamadas virtuales grabadas (TTS)

Con el CAT, se ha participado activamente en estrategias para prevención y control de la obesidad, diabetes e hipertensión; a través del envío de mensajes SMS y llamadas telefónicas a los afiliados (información proporcionada por la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud).

Durante el periodo enero-junio de 2018, el total de interacciones atendidas por el CAT fue de 1,994,232, clasificadas en 7 rubros (Tabla 9.1).

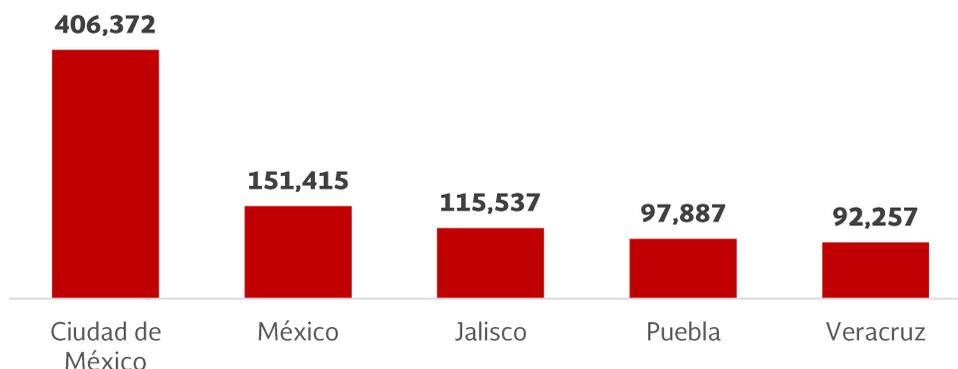
**TABLA 9.1 CLASIFICACIÓN DE SOLICITUDES DE ATENCIÓN POR TEMA**

SOLICITUD DE INFORMACIÓN	ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS	QUEJA	URGENCIA MÉDICA	SEGUIMIENTO	FELICITACIÓN Y SUGERENCIA	MESA DE AYUDA	TOTAL
1,977,062	13,133	2,454	1,057	362	134	30	1,994,232
99.14%	0.66%	0.12%	0.05%	0.02%	0.01%	0.00%	100.00%

Fuente: Elaboración propia DGCEF, CNPSS.

De enero a junio de 2018, las cinco entidades federativas que reportaron un mayor número de incidencias fueron: Ciudad de México, Estado de México, Jalisco, Puebla y Veracruz con un total acumulado de 863,468. (Gráfica 9.1)

### GRÁFICA 9.1 ENTIDADES FEDERATIVAS CON MAYOR INCIDENCIA



Fuente: Datos de la DGCEF, CNPSS.

Los 3 instrumentos de atención más populares entre los usuarios, concentraron un total de 1,917, 821 atenciones, desglosadas de la siguiente forma:

### GRÁFICA 9.2 INSTRUMENTOS DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE MAYOR FRECUENCIA



Fuente: Elaboración propia de la DGCEF, CNPSS, con datos de CAT.

Con la finalidad de mejorar la eficiencia, calidad y calidez en la atención al beneficiario del SPSS y a la ciudadanía en general, se llevaron a cabo cursos-taller de actualización para el personal operativo del CAT, alcanzando una cifra de participación de 185 asistentes, durante el primer semestre de 2018.

## IX.2 Acciones de Evaluación y Supervisión

### IX.2.1 Supervisión a entidades federativas

El Plan Estratégico de Supervisión (PES), tiene como objetivo establecer y verificar el cumplimiento normativo y operativo de las acciones del Sistema de Protección Social en Salud, mejorar la calidad y calidez de los servicios, 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 incrementar la transparencia, la rendición de cuentas y la mejora continua.

Las actividades de supervisión y seguimiento establecidas en el PES, son coordinadas por la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas (DGCEF) y ejecutadas por las direcciones generales y adjuntas de la Comisión.

Para el ejercicio 2018, se programaron un total de 69 visitas de supervisión en las 32 entidades federativas, el avance correspondiente al primer semestre de 2018, se muestran en la Tabla 9.2.

**TABLA 9.2 VISITAS DE SUPERVISIÓN A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS 2018**

Mes	Afiliación y Operación	Financiamiento	Gestión de Servicios de Salud	SMSXXI <sup>1/</sup>	Procesos y Tecnología <sup>2/</sup>	PROSPERA	Total
Febrero		Tlaxcala					1
Marzo	Sinaloa Yucatán	Jalisco				Quintan Roo Veracruz	5
Abril	Nayarit Baja California Michoacán Jalisco Edo. de México San Luis Potosí Sonora	Puebla	Baja California Nayarit			San Luis Potosí Nayarit Michoacán	13
Mayo	Quintana Roo Aguascalientes Tabasco Durango	Morelos	Quintana Roo Durango			Durango	8
Junio	Oaxaca Guanajuato Campeche Baja California	Nuevo León				Guanajuato Puebla	7
<b>Ejecutado a junio</b>	17	5	4	0		8	<b>34</b>
<b>Programado Anual</b>	32	10	9	7		11	<b>69</b>
<b>% Cumplimiento</b>	53%	50%	44%	0%		73%	<b>49%</b>

(Cifras al 30 de junio de 2018)

<sup>1/</sup> El Programa Seguro Médico Siglo XXI incluye visitas de supervisión al Instituto Nacional de Pediatría; Hospital Infantil de México “Federico Gómez” y Hospital General “Manuel Gea González”.

<sup>2/</sup> La Dirección General de Procesos y Tecnología realizará visitas de supervisión sobre proyectos autorizados.

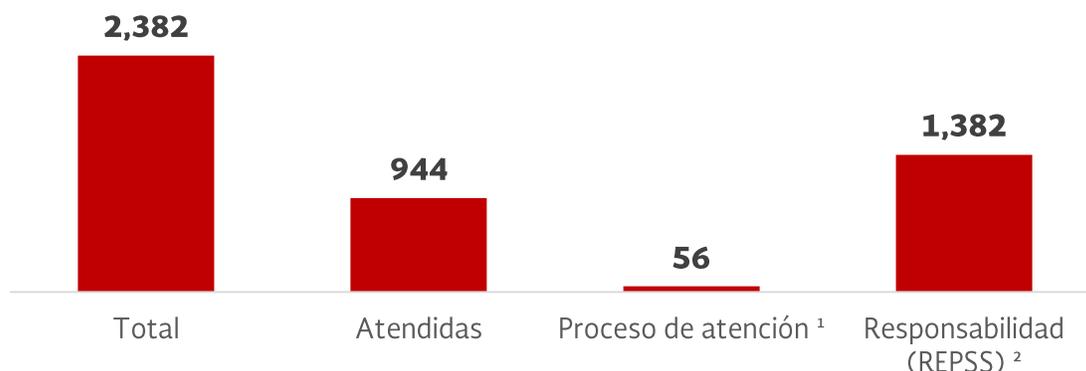
Fuente: Elaboración propia de la DGCEF, CNPSS.

Derivado de las visitas de supervisión, al primer semestre de 2018, se emitieron un total de 56 recomendaciones.

Los resultados acumulados de 2013 a junio de 2018 de las actividades de supervisión y seguimiento arrojan: 2,382 recomendaciones generadas; de las cuales, 944 se han atendido en su totalidad, 56 están en proceso de atención y 1,382 han quedado bajo la responsabilidad del REPSS correspondiente.

### **GRÁFICA 9.3 ACUMULADO DE RECOMENDACIONES GENERADAS POR LA CNPSS 2013 – 2018.**

(Cifras al 30 de junio de 2018)



<sup>1/</sup> Las 56 recomendaciones pendientes de atención por parte de las entidades, fueron emitidas para la DGGSS.

<sup>2/</sup> Al cerrarse el proceso de supervisión, la atención y seguimiento de 1,382 recomendaciones quedaron bajo la responsabilidad de los REPSS.

Fuente: Elaboración propia de la DGCEF, CNPSS.

#### **IX.2.2 Anexo VIII 2018.**

De conformidad con el Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, celebrado por la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y las 32 entidades federativas, el Anexo VIII es el documento que establece los criterios y mecanismos para la supervisión y seguimiento que deben adoptar los REPSS. La DGCEF integró dicho Anexo y a la fecha se ha recibido el Plan de Supervisión de las 32 entidades, mismo que ha sido analizado y validado, lo que permitirá mejorar los procesos establecidos por la Comisión e identificar áreas de riesgo, mejorar la calidad de sus servicios, incrementar la transparencia y rendición de cuentas, y establecer áreas de mejora continua.

#### **IX.2.3 Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSESS)**

Desde el año 2015, se iniciaron actividades a nivel nacional para implementar el Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSESS), el cual tiene como objetivo general, monitorear el desempeño de los servicios prestados a la población afiliada al SPSS, con el fin de contar con los elementos necesarios para la toma de decisiones, enfocados 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 partir de 2016, el MOSESS se instrumentó en dos etapas (componentes):

### **1. Diagnóstico**

Consiste en las actividades de supervisión realizadas por los REPSS, mediante la aplicación de cédulas que incluyen los temas de:

- Acreditación (criterios mayores: infraestructura, equipo y recursos humanos).
- Redes de Servicios (integración de redes, continuidad de cuidados, Operación del Sistema de Referencia –Contrareferencia, etc.).
- Expediente Clínico (apego a la NOM del expediente clínico, congruencia diagnóstica, etc.).
- Acciones de Prevención y Promoción a la Salud (detección oportuna de Cáncer de la Mujer, prevención de enfermedades al nacimiento, enfermedades crónico–degenerativas, etc.).
- Abasto de Medicamentos e Insumos (tiras reactivas, lancetas, torundas, etc.).
- Surtimiento de Recetas (surtimiento completo de medicamentos, receta médica apegada a normatividad, etc.).
- Conocimiento del CAUSES, FPGC y SMSXXI (capacitación a personal operativo, conocimiento de cobertura, etc.).
- 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).

### **2. Herramienta informática**

Para la segunda etapa, a través de la Herramienta Informática MOSESS, se contempló la supervisión y verificación de cuatro componentes:

- Satisfacción del beneficiario
- Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en los Estados (SIAFFASPE)
- Capacitación
- Redes de Servicios.

Lo anterior, con el objetivo de brindar a los REPSS una herramienta que coadyuve a la adecuada planeación de los recursos (humanos, financieros, insumos, equipo, etc.) para la atención y seguimiento de las áreas de oportunidad ya identificadas.

La operación de la Herramienta Informática, empezó con un periodo de pilotaje en la que participaron las 32 entidades federativas; iniciando su implementación en el mes de agosto de 2016, con la apertura y operación del Módulo de Satisfacción del Beneficiario, para lo cual se proporcionó a las entidades la meta de unidades a visitar, así como el número de beneficiarios del SPSS a encuestar; lo anterior, con base a la metodología y los tiempos definidos por la CNPSS.

El levantamiento de información relacionada con satisfacción de los beneficiarios del SPSS, durante 2017, fue realizado en dos ocasiones de manera semestral. Durante el primer semestre de 2017, el Módulo de Satisfacción permaneció en operación, y en los meses de abril y mayo, se llevó a cabo el levantamiento de información masivo conforme a las metas establecidas por la CNPSS, arrojando como resultado, un total de 123,519 encuestas de satisfacción del beneficiario, realizadas en 4,186 establecimientos de los tres niveles de atención.

Asimismo, para el segundo semestre 2017, se estableció que durante los meses de octubre y noviembre se llevaría a cabo el segundo levantamiento de información masivo conforme a las metas establecidas por la CNPSS, que, en esta ocasión, arrojó como resultado, 120,019 encuestas de satisfacción, realizadas en 4,414 unidades de los tres niveles de atención.

Cabe señalar que, para cada semestre, se establecieron plazos de dos meses para el levantamiento de la información masiva, sin embargo, al analizar toda la información subida al sistema, durante todo el año 2017, se cuenta con el registro de total de 371,198 entrevistas a beneficiarios del SPSS.

Con la finalidad de optimizar el trabajo y en apego a los principios de efficientar y modernizar la administración pública federal, para el año 2018 el modelo es rediseñado, las cédulas de supervisión fueron actualizadas, sintetizándolas y orientándolas a aspectos específicos que atañen a la gestión de servicios de salud. Se actualizó y desarrolló el “Sistema MOSESS” el cual es una herramienta que permite la captura, almacenamiento, gestión y análisis de la información que se genera durante las supervisiones a las unidades de salud y entrevistas a beneficiarios del SPSS.

Para el levantamiento de información relacionada con la satisfacción de beneficiarios del SPSS, se estableció por parte de la CNPSS como meta anual 185,930 encuestas de satisfacción para 2018, mismas que al cierre del primer semestre arroja un avance de 94,047, lo que equivale al 50.6% de la meta anual. Las encuestas fueron aplicadas en 2,982 establecimientos de salud.

De enero a junio 2018, a nivel nacional se realizaron 1,940 visitas de supervisión, aplicando las nuevas cédulas MOSESS 2018. De las cuales 1,816 fueron aplicadas en unidades de primer nivel y 124 en establecimientos de segundo nivel de atención.

Con esta actualización se consolida el MOSESS como un apoyo para las áreas de gestión de servicios de salud de los REPSS, al ser un mecanismo de supervisión y autoevaluación que brinda información para un diagnóstico situacional que permite identificar virtudes, y áreas de oportunidad y da la posibilidad de tomar decisiones basadas en el análisis de los principales indicadores de desempeño del SPSS.

## **IX.3. Otras acciones**

### **IX.3.1. Comunicación**

Durante el primer semestre del año 2018, se realizaron diversas actividades en materia de comunicación, destacando las siguientes:

Se puso en marcha la Campaña Nacional “Seguro Popular es para Ti” en las redes sociales de la Comisión Nacional y en coordinación con las 32 entidades federativas para informar a los afiliados la cobertura y beneficios de contar con el Seguro Popular; se reforzaron los mensajes institucionales de la inclusión de cuatro nuevos padecimientos que ahora atiende el Seguro

Popular a través del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC): cáncer de esófago, trasplantes de hígado, corazón y pulmón.

Se efectuó la cobertura informativa de 62 giras de trabajo y programas institucionales de alcance nacional, siendo las más relevantes: la Firma de Convenio de Afiliación del Seguro Popular con la Asociación Nacional de Actores (ANDA) para beneficio de 10 mil agremiados de la Asociación y sus familias; la Firma de Convenio entre Seguro Popular y NFL México para promover a través del programa Play 60 la activación física de niñas y niños; la Firma de Convenio de Afiliación Seguro Popular con el Consejo Mundial de Boxeo (WBC); la Firma del Convenio entre la Fundación Scholas México y el Seguro Popular para promover el desarrollo temprano y educación de niños; la puesta en marcha del Hospital General de Axochiapan, Morelos; la puesta en marcha de la 7ª Etapa de la Campaña Nacional de Implante Coclear, así como la XIX Reunión Nacional Ordinaria del Consejo Nacional de Salud (CONASA) en Acapulco, Guerrero, celebrada el 15 y 16 de marzo.

Aunado a ello, se dio cobertura informativa de la Reunión Nacional del Componente de Salud PROSPERA en Tamaulipas, denominada “Consolidación de Estrategias y Prospectiva 2018”; la inauguración de la Unidad de Desarrollo Infantil (UDI) en León, Guanajuato; la entrega de Ambulancias en el Estado de Michoacán; la entrega de Infraestructura Hospitalaria en Morelos; la inauguración del CEREDITam en Tamaulipas para beneficio de pequeños menores de 5 años con problemas de lenguaje, motor, social y de conocimiento; la presentación de resultados de la Mesa Interinstitucional sobre Refugio y Protección Complementaria, en el marco del Día Mundial del Refugiado presidida por la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR); y la inauguración de la XX Reunión Nacional Ordinaria del Consejo Nacional de Salud (CONASA) el 21 y 22 de junio, y la Primera Sesión Ordinaria de la Comisión Nacional de Desarrollo Social, donde se explicó que el Seguro Popular ha contribuido en la reducción de la población con carencia por acceso a servicios de salud y se debe en buena medida, al avance en cobertura y afiliación al programa.

Se realizó también la cobertura informativa de la Semana de Salud del Hombre; la entrega de reconocimiento al Seguro Popular por parte de la Asociación Mexicana de Atención de las Enfermedades Raras por buenas prácticas en la atención de enfermedades lisosomales; la inauguración del Hospital Infantil de Veracruz; del Hospital Básico Comunitario de Chiapa de Corzo, en Chiapas; la entrega de vehículos y equipamiento al estado de Quintana Roo, en beneficio de los más de 600 mil afiliados al Seguro Popular de esta entidad; la Segunda Sesión Ordinaria 2018 del Comité de Control y Desempeño Institucional de la CNPSS y la Firma de Convenio de Colaboración del Seguro Popular-PROSPERA, para afiliar a 2.5 millones de beneficiarios de este programa de Inclusión Social a fin de sumarlos a los 18,549,129 afiliados PROSPERA que hoy cuentan con cobertura y acceso a servicios de salud que ofrece el Seguro Popular.

Se emitieron 27 comunicados de prensa difundidos en medios impresos, electrónicos y digitales para informar de los temas mencionados en la cobertura informativa.

Se revisó la imagen institucional de materiales de comunicación en cumplimiento al Manual de Identidad Gráfica Institucional de la CNPSS 2013-2018, así como en materiales de las campañas propuestas por los REPSS de los estados de Chiapas, Guanajuato, Sinaloa, Tlaxcala, Michoacán, Colima, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Tamaulipas, Sonora, Nuevo León, Oaxaca, Nayarit, Morelos, Durango, Veracruz, entre los que destacan materiales de promoción y difusión de cárteles, gaceta electrónica, cómics, display, videos testimoniales, banners, dípticos y trípticos para promover la afiliación y reafiliación, la figura del gestor del Seguro Popular; ubicación de módulos de afiliación; inversión e infraestructura hospitalaria; los Derechos del Afiliado y Obligaciones del Afiliado, entre otros.

Se llevaron a cabo 23 entrevistas con medios nacionales de temas como alcance, logros y acciones del Seguro Popular, qué es el Seguro Popular, las tres grandes carteras del Seguro Popular, panorama y financiamiento, blindaje de recursos del Seguro Popular, Reformas a la Ley, Rendición de cuentas y transparencia en la comprobación de recursos a entidades federativas, cobertura de cáncer de mama, inclusión de cuatro nuevas intervenciones agregadas al FPGC y la cobertura médica del programa Seguro Médico Siglo XXI e implante coclear.

Se apoyó la difusión en redes sociales con contenido informativo e infografías de la conferencia de prensa que de manera conjunta ofrecieron el Seguro Popular y DIF Nacional, para informar de los avances de la campaña nacional de implantes cocleares.

En coordinación con la Secretaría de Salud nos sumamos a la difusión en las redes sociales de contenidos gráficos y audiovisuales relacionados a la campaña del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) “Febrero, Mes de la Salud del Hombre”, a través del hashtag #SoyHombreYMeCuido, asimismo, de la Campaña que promovió la Primera Semana Nacional de Salud 2018, así como de la campaña de la Secretaría de Salud “Mi Salud”, para promover acciones de prevención en mujeres embarazadas, recién nacidos y lactancia materna.

Se puso en marcha la Campaña en redes sociales institucionales de la CNPSS para difundir las acciones del programa de Blindaje Electoral 2018 promovidas por la Fiscalía Especializada para la Atención de los Delitos Electorales (FEPADE), con el propósito de prevenir conductas de servidores públicos, consideradas como delitos electorales a través del fortalecimiento de la cultura de la legalidad y de la denuncia.

Se publicaron infografías para destacar el trabajo que realizan los gestores del Seguro Popular, la conmemoración del Día Mundial Contra el Cáncer, Día Internacional del Cáncer Infantil, Día Mundial del Riñón, Día Internacional de la Mujer, entre otros.

La cuenta de Twitter del Seguro Popular, alcanzó en el primer semestre del 2018, un total de un millón 588 mil impresiones de mensajes y contenidos relacionados al SPSS, mientras que en Facebook se tuvo un alcance de 788 mil 154 personas que consultaron e interactuaron con el contenido de la red social.

### IX.3.2. Difusión

En seguimiento a los trabajos de homologación de imagen institucional del Seguro Popular, se realizaron visitas de revisión de cumplimiento de la misma, en todos sus rubros a el OPD REPSS del Estado de Guerrero. Hasta el mes de junio, 136 proyectos que incluyen imagen institucional del Seguro Popular, fueron validados.

En cumplimiento al “Decreto por el que se establece la Ventanilla Única Nacional para los Trámites e Información de Gobierno”, vinculado con el instrumento denominado “Disposiciones Generales para la implementación, operación y funcionamiento de la Ventanilla Única Nacional”, se concluyeron los trabajos de migración de la página web y constantemente es actualizada.

### IX.3.3. Juntas de Gobierno

La CNPSS, durante el primer semestre de 2018, participó activamente en las diversas Juntas de Gobierno que realizaron los Organismos Públicos Descentralizados denominados REPSS de todo

el país, mediante 3 audio conferencias, 62 videoconferencias y 9 asistencias presenciales; para un total de 74 participaciones. Lo anterior, ha permitido a la CNPSS, un acompañamiento e interacción a las actividades desarrolladas por estos Organismos.

#### IX.3.4. Igualdad y Equidad y Género

Durante el primer semestre de 2018, se realizaron diversas actividades en torno al Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación Contra las Mujeres (PROIGUALDAD) 2013-2018, orientadas a lograr una Cultura Institucional para la Igualdad dentro de la CNPSS en conjunto con diversas Instituciones como son: el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR) de la Secretaría de Salud, el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, entre otros. Se destaca, de manera particular, el evento denominado “Jornada de Salud para el Hombre”, en el que se realizaron estudios de química sanguínea, mastografías tanto para hombres como mujeres, y antígeno prostático, tanto a personal de la CNPSS, como a público en general, y culminó con conferencias de cardiología, urología y gastroenterología. Además de que se difundió el Manual de comunicación no sexista emitido por el INMUJERES y los talleres especializados en materia institucional sobre equidad de género en concordancia con el CNEGSR.

#### IX.3.5 Contraloría Social

La Contraloría Social, es una práctica que contribuye a lograr los objetivos y estrategias en materia de Política Social y que, al ser una modalidad de Participación Ciudadana, coadyuva en el cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

De acuerdo a lo establecido en Artículo 69 del Capítulo VIII de la Ley General de Desarrollo Social, se define como el mecanismo de los beneficiarios para que, de manera organizada, verifiquen el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de Desarrollo Social.

El 05 de marzo de 2018, la Secretaría de la Función Pública, a través de la Unidad de Operación Regional y Contraloría Social (UORCS), emitió la validación de la estrategia de Contraloría Social del Programa U005 “Seguro Popular”, dicha estrategia está integrada por 3 documentos: Esquema, Guía Operativa y Programa Anual de Trabajo.

La CNPSS, estableció acciones de coordinación con los REPSS de las 32 entidades federativas, las cuales fueron llevadas a cabo en un marco de transparencia y colaboración, favoreciendo así, la adecuada aplicación de los recursos públicos en favor de todos los beneficiarios del Seguro Popular, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Difusión de la información sobre este Programa.
- El 3 de abril del presente, en las instalaciones de la CNPSS se recibió el apoyo de personal de la Secretaría de la Función Pública y se contó con la presencia de los enlaces de los 32 OPD REPSS para tratar asuntos relacionados a la implementación de las actividades, Guía Operativa y Programa Anual de Trabajo, así como el manejo del Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) y los módulos que integran el perfil de Instancias Ejecutoras.

- Envío de material didáctico para capacitación de los Gestores del Seguro Popular, que se encargarían de llevar a cabo las actividades.

Dichas acciones se ven reflejadas en la plataforma del SICS, herramienta que permite controlar el registro de comités de la Contraloría Social, actividades de promoción, difusión y capacitación por parte de las instancias ejecutoras. Derivado de las acciones realizadas, a continuación, se presentan los resultados generales correspondientes al primer semestre del ejercicio fiscal 2018, registrando 109 comités de Contraloría Social.

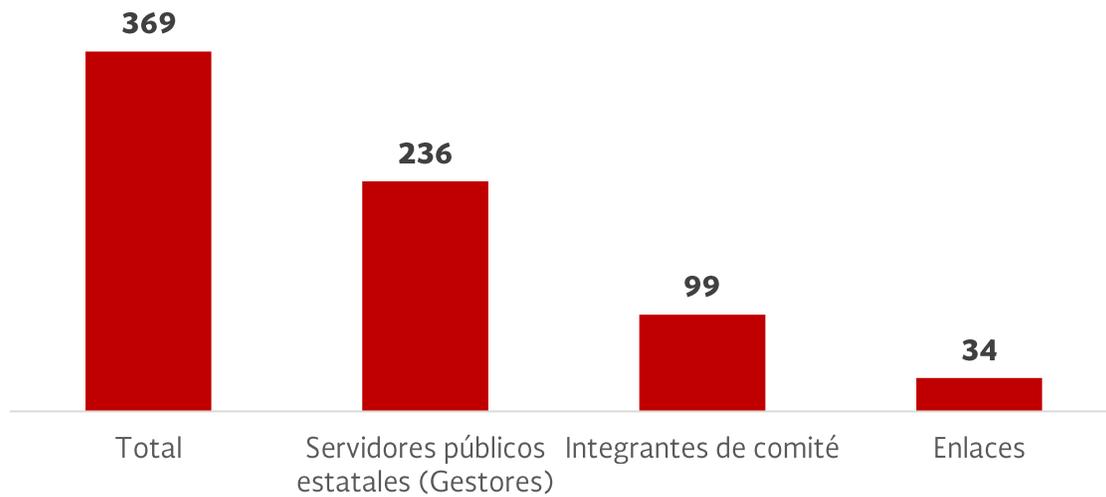
**TABLA 9.3 COMITÉS REGISTRADOS POR ENTIDAD**

(Cifras enero –junio 2018)

<b>Entidad</b>	<b>Comités</b>	<b>Comités registrados</b>
Aguascalientes	10	0
Baja California	12	2
Baja California Sur	12	6
Campeche	11	0
Coahuila	12	0
Colima	10	0
Chiapas	14	0
Chihuahua	12	0
Ciudad de México	16	8
Durango	10	3
Guanajuato	14	0
Guerrero	14	6
Hidalgo	12	0
Jalisco	14	0
México	20	10
Michoacán	12	11
Morelos	12	0
Nayarit	12	6
Nuevo León	12	6
Oaxaca	14	0
Puebla	14	7
Querétaro	12	0
Quintana Roo	12	6
San Luis Potosí	12	0
Sinaloa	12	0
Sonora	12	11
Tabasco	10	0
Tamaulipas	12	0
Tlaxcala	12	9
Veracruz	15	7
Yucatán	12	6
Zacatecas	10	5
<b>Total</b>	<b>400</b>	<b>109</b>

Fuente: Elaboración propia, DGCEF, CNPSS

### GRÁFICA 9.4 CAPACITACIONES REALIZADAS



Fuente: Elaboración propia, DGCEF, CNPSS.

# Anexos



## Anexo I. Intervenciones contenidas en el CAUSES 2018

No	INTERVENCIÓN
<b>PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN EN SALUD</b>	
1	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (H.B.)
3	VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HB, HIB)
4	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS
5	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO CONJUGADO
6	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL)
7	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA (SRP)
8	VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS (DPT)
9	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (SABIN)
10	VACUNACIÓN CONTRA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
11	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)
12	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD)
13	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS, DIFTERIA Y PERTUSSIS ACELULAR (TDPA) EN EL EMBARAZO
14	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO PARA EL ADULTO MAYOR
15	PREVENCIÓN Y TAMIZAJE EN EL RECIÉN NACIDO
16	PREVENCIÓN Y TAMIZAJE EN MENORES DE 5 AÑOS
17	PREVENCIÓN Y TAMIZAJE EN NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
18	PREVENCIÓN Y TAMIZAJE EN ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
19	PREVENCIÓN Y TAMIZAJE EN MUJERES DE 20 A 59 AÑOS
20	PREVENCIÓN Y TAMIZAJE EN HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS
21	PREVENCIÓN Y TAMIZAJE EN ADULTOS MAYORES (60 AÑOS EN ADELANTE)
22	DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
23	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
24	OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS
25	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
26	CONSEJO Y ASESORÍA SOBRE EL USO DEL CONDÓN
27	DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)
<b>MEDICINA GENERAL Y DE ESPECIALIDAD</b>	
28	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO Y POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
29	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA
30	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR
31	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO
32	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
33	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCARLATINA
34	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS
35	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICELA
36	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL DENGUE NO GRAVE (Y OTRAS FIEBRES PRODUCIDAS POR FLAVIVIRUS Y ARBOVIRUS)
37	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PALUDISMO
38	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RICKETTSIOSIS Y ONCOCERCOSIS
39	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD DE CHAGAS
40	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LEISHMANIASIS
41	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFLUENZA
42	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
43	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOS FERINA
44	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA

No	INTERVENCIÓN
45	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINOFARINGITIS AGUDA
46	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEITIS AGUDA
47	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA
48	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
49	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
50	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS
51	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)
52	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
53	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CONJUNTIVITIS
54	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA
55	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DIARREICO AGUDO
56	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS
57	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA
58	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GASTRITIS AGUDA, DUODENITIS Y DISPEPSIA
59	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE
60	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
61	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
62	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LEPROSIS
63	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HERPES ZOSTER
64	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS DE LA HEPATITIS A Y B
65	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CANDIDIASIS ORAL
66	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES (EXCEPTO ONICOMICOSIS)
67	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ONICOMICOSIS
68	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMEBIASIS
69	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANQUILOSTOMIASIS Y NECATORIASIS
70	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ASCARIASIS
71	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENTEROBIASIS
72	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EQUINOCOCOSIS
73	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESQUISTOSOMIASIS
74	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESTRONGILOIDIASIS
75	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FILARIASIS
76	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE GIARDIASIS
77	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TENIASIS
78	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRICURIASIS
79	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRIQUINOSIS
80	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE BRUCELOSIS
81	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCABIOSIS
82	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
83	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERISPELA Y CELULITIS
84	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GONORREA
85	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR CHLAMYDIA
86	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRICHOMONIASIS
87	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SÍFILIS PRECOZ Y TARDÍA
88	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHANCRO BLANDO
89	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CISTITIS
90	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERPES GENITAL
91	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ALÉRGICA Y DE CONTACTO
92	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA
93	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
94	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DEL PAÑAL
95	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS EXFOLIATIVA

No	INTERVENCIÓN
96	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS SEBORREICA
97	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VERRUGAS VULGARES
98	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACNÉ
99	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS
100	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
101	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA
102	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
103	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREDIABETES Y DIABETES MELLITUS TIPO 2
104	DIAGNÓSTICO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA
105	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
106	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CRISIS TIROTÓXICA
107	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
108	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ARTROSIS Y POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA
109	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA
110	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS
111	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
112	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
113	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
114	REHABILITACIÓN DE FRACTURAS
115	MANEJO AMBULATORIO DE CUIDADOS PALIATIVOS Y DOLOR CRÓNICO
116	MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORALES
117	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
118	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON COMPONENTE HIPERACTIVO
119	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AUTISMO Y SÍNDROME DE ASPERGER
120	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DEPRESIÓN
121	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS AFECTIVOS (TRASTORNO AFECTIVO DE TIPO BIPOLAR, TRASTORNOS AFECTIVOS PERSISTENTES)
122	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])
123	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS PSICÓTICOS (ESQUIZOFRENIA, PSICÓTICOS Y ESQUIZOTÍPICO)
124	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA
125	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
126	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA
127	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
128	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
129	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VULVOVAGINITIS
130	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
131	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL
132	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE GRADOS BAJO Y MODERADO
133	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
134	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
135	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE INSUFICIENCIA CARDIACA Y DEL EDEMA AGUDO PULMONAR
136	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
137	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
138	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL
139	TERAPIA DE LENGUAJE

No	INTERVENCIÓN
140	NEUROHABILITACIÓN
141	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
142	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONÓMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
143	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL
144	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES
145	TERAPIA PULPAR
146	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR
147	ATENCIÓN POR ALGUNOS SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD
URGENCIAS MÉDICAS	
148	ESTABILIZACIÓN EN URGENCIAS
149	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOGLUCEMIA SECUNDARIA A DIABETES
150	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA
151	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME HIPERGLUCÉMICO HIPEROSMOLAR NO CETÓSICO
152	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE ANGINA DE PECHO
153	DIAGNÓSTICO Y ESTRATIFICACIÓN DEL SÍNDROME CORONARIO AGUDO
154	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARRITMIAS CARDIACAS
155	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DEL ABDOMEN AGUDO
156	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE APENDICITIS
157	MANEJO INTEGRAL POR INTOXICACIÓN AGUDA Y USO NOCIVO DE SUSTANCIAS ADICTIVAS
158	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ESTADO DE ABSTINENCIA DE SUSTANCIAS ADICTIVAS
159	ENVENENAMIENTO POR FENOTIAZINAS
160	ENVENENAMIENTO POR ÁLCALIS, CÁUSTICOS Y SUSTANCIAS ALCALINAS SIMILARES
161	ENVENENAMIENTO POR SALICILATOS
162	ENVENENAMIENTO POR METANOL
163	ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
164	ENVENENAMIENTO POR MONÓXIDO DE CARBONO
165	ENVENENAMIENTO POR MORDEDURA DE SERPIENTE
166	PICADURA DE ALACRÁN
167	PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
168	INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
169	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
170	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
171	CURACIÓN Y SUTURA DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
172	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO LEVE
173	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO MODERADO
174	DIAGNÓSTICO DE TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO SEVERO
175	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
176	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE QUEMADURAS DE SEGUNDO GRADO
177	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE GRAVE O HEMORRÁGICO (Y OTRAS COMPLICACIONES POR FLAVIVIRUS)
178	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PANCREATITIS AGUDA
179	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LA HEMORRAGIA DIGESTIVA
180	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICOCELE E HIDROCELE
181	ESGUINCE CERVICAL
182	ESGUINCE DE HOMBRO
183	ESGUINCE DE CODO
184	ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
185	ESGUINCE DE RODILLA
186	ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE

No	INTERVENCIÓN
187	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LUXACIONES
188	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE FRACTURAS DE CLAVÍCULA
189	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE FRACTURAS DE HÚMERO
190	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE FRACTURAS DE CÚBITO Y RADIO
191	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE FRACTURAS DE MANO
192	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE FRACTURAS DE CADERA
193	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE FRACTURAS DE FÉMUR
194	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE FRACTURAS DE TIBIA Y PERONÉ
195	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE FRACTURAS DE TOBILLO Y PIE
196	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO INTEGRAL DE LESIONES DE RODILLA
197	DIAGNÓSTICO DE LA ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUÉMICA
198	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
199	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE BRONQUIOLITIS
200	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE BRONQUITIS AGUDA
201	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MENINGITIS Y MENINGOENCEFALITIS AGUDAS
202	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MASTOIDITIS
203	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOMIELITIS
204	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
205	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN ADULTOS
206	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ABSCESO HEPÁTICO AMEBIANO
207	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA
208	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PELVIPERITONITIS
209	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LITIASIS RENAL Y URETERAL
210	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LITIASIS DE VÍAS URINARIAS INFERIORES
211	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME ESCROTAL AGUDO
212	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
213	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROSTATITIS AGUDA
214	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA
215	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
216	TRATAMIENTO DE ÚLCERA Y DEL PIE DIABÉTICO INFECTADOS
<b>CIRUGÍA GENERAL</b>	
217	LAPAROTOMÍA EXPLORADORA
218	ESPLENECTOMÍA
219	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD DIVERTICULAR
220	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ISQUEMIA E INFARTO INTESTINAL
221	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OBSTRUCCIÓN INTESTINAL E ÍLEO
222	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PERFORACIÓN GÁSTRICA Y/O INTESTINAL
223	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL VÓLVULO
224	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ABSCESO PERIRRECTAL
225	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FÍSTULA Y/O LA FISURA ANAL
226	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL
227	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERNIA HIATAL
228	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTROFIA CONGÉNITA DEL PÍLORO
229	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HERNIA CRURAL
230	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HERNIA INGUINAL
231	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HERNIA UMBILICAL
232	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HERNIA VENTRAL
233	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE COLECISTITIS Y COLELITIASIS
234	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LOS CONDILOMAS
235	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE QUISTES DE OVARIO
236	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TORSIÓN DE ANEXOS

No	INTERVENCIÓN
237	MÉTODO DEFINITIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN LA MUJER (OCLUSIÓN TUBARIA BILATERAL)
238	MÉTODO DEFINITIVO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR EN HOMBRES (VASECTOMÍA)
239	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA
240	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL EMBARAZO ECTÓPICO
241	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ABORTO INCOMPLETO
242	REPARACIÓN UTERINA
243	ABLACIÓN ENDOMETRIAL
244	TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO DE LA ENDOMETRIOSIS
245	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MIOMATOSIS UTERINA
246	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL O VAGINAL
247	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PROLAPSO GENITAL FEMENINO (COLPOPERINEOPLASTÍA)
248	CIRCUNCISIÓN
249	ORQUIDOPEXIA
250	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA DE LA PRÓSTATA
251	EXTIRPACIÓN DE LESIÓN CANCEROSA DE PIEL (NO INCLUYE MELANOMA)
252	EXTIRPACIÓN DE TUMOR BENIGNO EN TEJIDOS BLANDOS
253	AMIGDALECTOMÍA CON O SIN ADENOIDECTOMÍA
254	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PAPILOMA FARÍNGEO (INCLUYE PAPILOMA LARÍNGEO)
255	REPARACIÓN DE LABIO HENDIDO CON O SIN PALADAR HENDIDO
256	CIRUGÍA DE ACORTAMIENTO MUSCULAR PARA ESTRABISMO
257	CIRUGÍA DE ALARGAMIENTO MUSCULAR PARA ESTRABISMO
258	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE GLAUCOMA
259	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PTERIGIÓN
260	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HIDROCEFALIA
261	COLOCACIÓN Y RETIRO DE DIVERSOS CATÉTERES
262	DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO
263	TORACOTOMÍA, PLEUROTOMÍA Y DRENAJE DE TÓRAX
264	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
265	TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE PIE EQUINO EN NIÑOS
266	SAFENECTOMÍA
267	ARTROPLASTÍA TOTAL DE RODILLA
268	AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR SECUNDARIA A PIE DIABÉTICO
269	TRATAMIENTO DE QUISTE SINOVIAL Y GANGLIÓN
270	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE CATARATAS
OBSTETRICIA	
271	DIAGNÓSTICO DE EMBARAZO Y ATENCIÓN PRENATAL
272	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
273	ATENCIÓN DE CESÁREA Y DEL PUERPERIO QUIRÚRGICO
274	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMENAZA DE ABORTO
275	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMENAZA DE PARTO PRETÉRMINO
276	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRITIS PUERPERAL
277	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHOQUE SÉPTICO PUERPERAL
278	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO
279	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREECLAMPSIA LEVE Y MODERADA
280	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREECLAMPSIA SEVERA
281	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ECLAMPSIA
282	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE HELLP
283	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA OBSTÉTRICA PUERPERAL (INCLUYE CHOQUE HIPOVOLÉMICO)

<b>No</b>	<b>INTERVENCIÓN</b>
284	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HEMORRAGIA POR PLACENTA PREVIA Y DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA
285	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
286	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CORIOAMNIOÍTIS
287	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE EMBOLIA OBSTÉTRICA
288	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
289	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN EL EMBARAZO Y PUERPERIO
290	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
291	DIAGNÓSTICO DE ICTERICIA NEONATAL
292	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO SIN COMPLICACIONES
293	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL RECIÉN NACIDO PRETÉRMINO CON HIPOTERMIA
294	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL PRETÉRMINO CON BAJO PESO AL NACER



## Anexo II. Catálogo de medicamentos esenciales del CAUSES 2018

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
<b>ANALGESIA</b>			
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	040.000.2097.00	BUPRENORFINA PARCHES	Cada parche contiene: Buprenorfina 30 mg. Envase con 4 parches.
4	040.000.2098.00	BUPRENORFINA PARCHES	Cada parche contiene: Buprenorfina 20 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	040.000.4026.00	BUPRENORFINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolla o frasco ampolla contiene: Clorhidrato de buprenorfina equivalente a 0.3 mg de buprenorfina. Envase con 6 ampollas o frascos ampolla con 1 ml.
8	010.000.4028.00	CLONIXINATO DE LISINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolla contiene: Clonixinato de lisina 100 mg. Envase con 5 ampollas de 2 ml.
9	040.000.5915.00	CLORHIDRATO DE TAPENTADOL TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de tapentadol equivalente a 50 mg de tapentadol. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
10	040.000.5916.00	CLORHIDRATO DE TAPENTADOL TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de tapentadol equivalente a 100 mg de tapentadol. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
11	010.000.0247.00	DEXMEDETOMIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampolla contiene: Clorhidrato de dexmedetomidina 200 µg. Envase con 1 frasco ampolla.
12	010.000.4036.00	ETOFENAMATO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolla contiene: Etofenamato 1g. Envase con una ampolla de 2 ml.
13	010.000.3422.00	KETOROLACO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampolla o ampolla contiene: Ketorolaco-trometamina 30 mg. Envase con 3 frascos ampolla o 3 ampollas de 1 ml.
14	010.000.0108.00	METAMIZOL SÓDICO COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Metamizol sódico 500 mg. Envase con 10 comprimidos.
15	010.000.0109.00	METAMIZOL SÓDICO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolla contiene: Metamizol sódico 1 g. Envase con 3 ampollas con 2 ml.
16	040.000.2099.00	MORFINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolla contiene: Sulfato de morfina pentahidratada 2.5 mg. Envase con 5 ampollas con 2.5 ml.
17	040.000.4029.00	MORFINA TABLETA	Cada tableta contiene: Sulfato de morfina pentahidratado equivalente a 30 mg de sulfato de morfina. Envase con 20 tabletas.
18	040.000.4032.00	OXICODONA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de Oxidodona 20 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
19	040.000.4033.00	OXICODONA TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de Oxidodona 10 mg. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.
20	010.000.0104.00	PARACETAMOL TABLETA	Cada tableta contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con 10 tabletas.
21	010.000.0105.00	PARACETAMOL SUPOSITORIO	Cada supositorio contiene: Paracetamol 300 mg. Envase con 3 supositorios.
22	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.
23	010.000.0514.00	PARACETAMOL SUPOSITORIO	Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 3 supositorios.
24	010.000.0514.01	PARACETAMOL SUPOSITORIO	Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 6 supositorios
25	010.000.0514.02	PARACETAMOL SUPOSITORIO	Cada supositorio contiene: Paracetamol 100 mg. Envase con 10 supositorios.
26	010.000.5720.00	PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula contiene: Paracetamol 500 mg. Envase con un frasco ampula con 50 ml.
27	010.000.5721.00	PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula contiene: Paracetamol 1 g. Envase con un frasco ampula con 100 ml.
28	040.000.2106.00	TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de tramadol 100 mg. Envase con 5 ampolletas de 2 ml.
29	040.000.2096.00	TRAMADOL-PARACETAMOL TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de tramadol 37.5 mg. Paracetamol 325.0 mg. Envase con 20 tabletas.
<b>ANESTESIA</b>			
30	010.000.0204.00	ATROPINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Sulfato de atropina 1 mg. Envase con 50 ampolletas con 1 ml.
31	010.000.0271.00	BUPIVACAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ml contiene: Clorhidrato de bupivacaína 5 mg. Envase con 30 ml.
32	010.000.4055.00	BUPIVACAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de bupivacaína 15 mg. Dextrosa anhidra o glucosa anhidra 240 mg. ó Glucosa monohidratada equivalente a 240 mg de glucosa anhidra. Envase con 5 ampolletas con 3 ml.
33	010.000.4061.00	CISATRACURIO, BESILATO DE SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ml contiene: Besilato de cisatracurio equivalente a 2 mg de cisatracurio Envase con 1 ampolleta con 5 ml.
34	010.000.0234.00	DESFLURANO LÍQUIDO	Cada envase contiene: Desflurano 240 ml. Envase con 240 ml.
35	040.000.0202.00	DIAZEPAM SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 50 ampolletas de 2 ml.
36	040.000.0243.00	ETOMIDATO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Etomidato 20 mg. Envase con 5 ampolletas con 10 ml.
37	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.
38	040.000.4054.00	FLUMAZENIL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Flumazenil 0.5 mg. Envase con una ampolleta con 5 ml (0.1 mg/ml).
39	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.
40	010.000.0262.00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 2%	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de lidocaína 1 g. Envase con 5 frascos ampula con 50 ml.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
41	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.
42	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.
43	010.000.0264.00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN AL 10%	Cada 100 ml contiene: Lidocaína 10.0 g. Envase con 115 ml con atomizador manual.
44	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.
45	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.
46	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.
47	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.
48	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.
49	010.000.0291.00	NEOSTIGMINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Metilsulfato de neostigmina 0.5 mg. Envase con 6 ampolletas con 1 ml.
50	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.
51	010.000.4059.00	ROCURONIO, BROMURO DE SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Bromuro de rocuronio 50 mg. Envase con 12 ampolletas o frascos ampula de 5 ml.
52	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.
53	010.000.0233.00	SEVOFLURANO LIQUIDO O SOLUCIÓN	Cada envase contiene: Sevoflurano 250 ml. Envase con 250 ml de líquido o solución.
54	010.000.0252.00	SUXAMETONIO, CLORURO DE SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Cloruro de suxametonio 40 mg. Envase con 5 ampolletas con 2 ml.
55	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.
56	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).
<b>CARDIOLOGÍA</b>			
57	010.000.5099.00	ADENOSINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula contiene: Adenosina 6 mg. Envase con 6 frascos ampula con 2 ml.
58	010.000.4107.00	AMIODARONA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de amiodarona 150 mg. Envase con 6 ampolletas de 3 ml.
59	010.000.4110.00	AMIODARONA TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de amiodarona 200 mg. Envase con 20 tabletas.
60	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.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
61	010.000.2530.00	CANDESARTÁN CILEXETILO HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Candesarán cilexetilo 16.0 mg. Hidroclorotiazida 12.5 mg. Envase con 28 tabletas.
62	010.000.0574.00	CAPTOPRIL TABLETA	Cada tableta contiene: Captopril 25 mg. Envase con 30 tabletas.
63	010.000.2101.00	CLONIDINA COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Clorhidrato de clonidina 0.1 mg. Envase con 30 comprimidos.
64	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.
65	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.
66	010.000.0561.00	CLORTALIDONA TABLETA	Cada tableta contiene: Clortalidona 50 mg. Envase con 20 tabletas.
67	010.000.0502.00	DIGOXINA TABLETA	Cada tableta contiene: Digoxina 0.25 mg. Envase con 20 tabletas.
68	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.
69	010.000.0504.00	DIGOXINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampollita contiene: Digoxina 0.5 mg. Envase con 6 ampollitas de 2 ml.
70	010.000.0615.00	DOBUTAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula o ampollita contiene: Clorhidrato de Dobutamina equivalente a 250 mg. de dobutamina. Envase con 5 ampollitas con 5 ml. Cada una o con un frasco ampula con 20 ml.
71	010.000.0614.00	DOPAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampollita contiene: Clorhidrato de dopamina 200 mg. Envase con 5 ampollitas con 5 ml.
72	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.
73	010.000.0611.00	EPINEFRINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampollita contiene: Epinefrina 1 mg (1:1000). Envase con 50 ampollitas con 1 ml.
74	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).
75	010.000.0570.00	HIDRALAZINA TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de hidralazina 10 mg. Envase con 20 tabletas.
76	010.000.2116.00	HIDRALAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampollita contiene: Clorhidrato de hidralazina 10 mg. Envase con 5 ampollitas con 1.0 ml.
77	010.000.4201.00	HIDRALAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampollita contiene: Clorhidrato de hidralazina 20 mg. Envase con 5 ampollitas con 1.0 ml.
78	010.000.4095.00	IRBESARTÁN TABLETA	Cada tableta contiene: Irbesartán 150 mg. Envase con 28 tabletas.
79	010.000.4096.00	IRBESARTÁN TABLETA	Cada tableta contiene: Irbesartán 300 mg. Envase con 28 tabletas.
80	010.000.0593.00	ISOSORBIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Dinitrato de isosorbida 10 mg. Envase con 20 tabletas.
81	010.000.0592.00	ISOSORBIDA TABLETA SUBLINGUAL	Cada tableta contiene: Dinitrato de isosorbida 5 mg. Envase con 20 tabletas sublinguales.
82	010.000.0522.00	LIDOCAÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampollita contiene: Clorhidrato de lidocaína 100 mg. Envase con 1 ampollita de 5 ml.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
83	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.
84	010.000.0566.00	METILDOPA TABLETA	Cada tableta contiene: Metildopa 250 mg. Envase con 30 tabletas.
85	010.000.0572.00	METOPROLOL TABLETA	Cada tableta contiene: Tartrato de metoprolol 100 mg. Envase con 20 tabletas.
86	010.000.0597.00	NIFEDIPINO CÁPSULA DE GELATINA BLANDA	Cada cápsula contiene: Nifedipino 10 mg. Envase con 20 cápsulas.
87	010.000.0599.00	NIFEDIPINO COMPRIMIDO DE LIBERACIÓN PROLONGADA	Cada comprimido contiene: Nifedipino 30 mg. Envase con 30 comprimidos.
88	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.
89	010.000.0530.00	PROPRANOLOL TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de propranolol 40 mg. Envase con 30 tabletas.
90	010.000.0539.00	PROPRANOLOL TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de propranolol 10 mg. Envase con 30 tabletas.
91	010.000.2540.00	TELMISARTÁN TABLETA	Cada tableta contiene: Telmisartán 40 mg. Envase con 30 tabletas.
92	010.000.2542.00	TELMISARTÁN HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Telmisartán 80.0 mg. Hidroclorotiazida 12.5 mg. Envase con 14 tabletas ó cápsulas.
93	010.000.0591.00	TRINITRATO DE GLICERILÓ CÁPSULA O TABLETA MASTICABLE	Cada cápsula o tableta masticable contiene: Trinitrato de glicerilo 0.8 mg. Envase con 24 cápsulas o tabletas masticables.
94	010.000.4111.00	TRINITRATO DE GLICERILÓ PARCHE	Cada parche libera: Trinitrato de glicerilo 5 mg/día. Envase con 7 parches.
95	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.
96	010.000.0596.00	VERAPAMILO GRAGEA O TABLETA RECUBIERTA	Cada gragea o tableta recubierta contiene: Clorhidrato de verapamilo 80 mg. Envase con 20 grageas o tabletas recubiertas.
97	010.000.0598.00	VERAPAMILO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de verapamilo 5 mg. Envase con 2 ml (2.5 mg/ml).
98	010.000.0623.00	WARFARINA TABLETA	Cada tableta contiene: Warfarina sódica 5 mg. Envase con 25 tabletas.
<b>DERMATOLOGÍA</b>			
99	010.000.0904.00	ÁCIDO RETINOICO CREMA	Cada 100 g contienen: Ácido retinoico 0.05 g. Envase con 20 g.
100	010.000.0831.00	ALANTOÍNA Y ALQUITRÁN DE HULLA SUSPENSIÓN DÉRMICA	Cada ml contiene: Alantoína 20.0 mg. Alquitrán de hulla 9.4 mg. Envase con 120 ml.
101	010.000.0871.00	ALIBOUR POLVO	Cada g contiene: Sulfato de Cobre 177.0 mg. Sulfato de Zinc 619.5 mg. Alcanfor 26.5 mg. Envase con 12 sobres con 2.2 g.
102	010.000.0801.00	BAÑO COLOIDE POLVO	Cada g contiene: Harina de soya 965 mg (contenido proteico 45%) polividona 20 mg. Envase con uno sobre individual de 90 g.
103	010.000.0801.01	BAÑO COLOIDE POLVO	Cada g contiene: Harina de soya 965 mg (contenido proteico 45%) polividona 20 mg. Envase con dos sobres individuales de 90 g.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
104	010.000.0861.00	BENCILO EMULSIÓN DÉRMICA	Cada ml contiene: Benzoato de bencilo 300 mg. Envase con 120 ml.
105	010.000.0822.00	BENZOILO LOCIÓN DÉRMICA O GEL DÉRMICO	Cada 100 ml o g contienen: Peróxido de benzoilo 5 g. Envase con 30 ml.
106	010.000.0822.01	BENZOILO LOCIÓN DÉRMICA O GEL DÉRMICO	Cada 100 ml o g contienen: Peróxido de benzoilo 5 g. Envase con 50 ml.
107	010.000.0822.02	BENZOILO LOCIÓN DÉRMICA O GEL DÉRMICO	Cada 100 ml o g contienen: Peróxido de benzoilo 5 g. Envase con 60 ml.
108	010.000.2119.00	BETAMETASONA UNGÜENTO	Cada 100 g contienen: Dipropionato de betametasona 64 mg equivalente a 50 mg de betametasona. Envase con 30 g.
109	010.000.4136.00	CLINDAMICINA GEL	Cada 100 g contienen: Fosfato de clindamicina equivalente a 1 g de clindamicina. Envase con 30 g.
110	010.000.0813.00	HIDROCORTISONA CREMA	Cada g contiene: 17 Butirato de hidrocortisona 1 mg. Envase con 15 g.
111	010.000.2024.00	ISOCONAZOL CREMA	Cada 100 g contiene: Nitrato de isoconazol 1g. Envase con 20 g.
112	010.000.0891.00	MICONAZOL CREMA	Cada g contiene: Nitrato de miconazol 20 mg. Envase con 20 g.
113	010.000.0804.00	ÓXIDO DE ZINC PASTA	Cada 100 g contienen: Óxido de zinc 25.0 g. Envase con 30 g.
114	010.000.0865.00	PERMETRINA SOLUCIÓN	Cada 100 ml contienen: Permetrina 1 g. Envase con 110 ml.
115	060.435.0041	PIRFENIDONA GEL	Cada 100g de gel contiene: Pirfenidona 8.0 g Dialil óxido de disulfuro modificado 0.016 g. Tubo con 40 gramos.
116	060.435.0033	PIRFENIDONA GEL	Cada 100g de gel contiene: Pirfenidona 8.0 g Dialil óxido de disulfuro modificado 0.016 g. Tubo con 120 gramos.
117	010.000.0901.00	PODOFILINA SOLUCIÓN DÉRMICA	Cada ml contiene: Resina de podofilina 250 mg. Envase con 5 ml.
118	010.000.4126.00	SULFADIAZINA DE PLATA CREMA	Cada 100 g contiene: Sulfadiazina de plata micronizada 1 g. Envase con 375 g.
<b>ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO</b>			
119	010.000.5106.00	ATORVASTATINA TABLETA	Cada tableta contiene: Atorvastatina cálcica trihidratada equivalente a 20 mg de atorvastatina. Envase con 10 tabletas.
120	010.000.0655.00	BEZAFIBRATO TABLETA	Cada tableta contiene: Bezafibrato 200 mg. Envase con 30 tabletas.
121	010.000.1096.00	BROMOCRIPTINA TABLETA	Cada tableta contiene: Mesilato de bromocriptina equivalente a 2.5 mg de bromocriptina. Envase con 14 tabletas.
122	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.
123	010.000.1095.00	CALCITRIOL CÁPSULA DE GELATINA BLANDA	Cada cápsula contiene: Calcitriol 0.25 µg. Envase con 50 cápsulas.
124	010.000.6000.00	CARBONATO DE CALCIO / VITAMINA D3 TABLETA	Cada tableta contiene: Carbonato de calcio 1666.670 mg equivalente a 600 mg de calcio Colecalciferol 6.2 mg equivalente a 400 UI de Vitamina D3. Envase con 30 tabletas
125	010.000.3432.00	DEXAMETASONA TABLETA	Cada tableta contiene: Dexametasona 0.5 mg. Envase con 30 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
126	010.000.4024.05	EZETIMIBA TABLETA	Cada tableta contiene: Ezetimiba 10 mg. Envase con 30 tabletas.
127	010.000.1042.00	GLIBENCLAMIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Glibenclamida 5 mg. Envase con 50 tabletas.
128	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.
129	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.
130	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.
131	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 10 ml.
132	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.
133	010.000.4156.00	INSULINA ASPÁRTICA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ml contiene: Insulina aspártica (origen ADN recombinante) 100 UI. Envase con un frasco ampula con 10 ml.
134	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.
135	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.
136	010.000.4158.01	INSULINA GLARGINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ml de solución contiene: Insulina glargina 3.64 mg equivalente a 100.0 UI de insulina humana. Envase con 5 cartuchos de vidrio con 3 ml en dispositivo desechable.
137	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.
138	010.000.4165.00	INSULINA DETEMIR SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ml contiene: Insulina detemir (ADN recombinante) 100 U equivalente a 14.20 mg. Envase con 1 pluma prellenada de 3 ml (100 U/ml).
139	010.000.4165.01	INSULINA DETEMIR SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ml contiene: Insulina detemir (ADN recombinante) 100 U equivalente a 14.20 mg. Envase con 5 plumas prellenadas con 3 ml (100 U/ml).
140	010.000.6117.00	INSULINA ASPÁRTICA (30% DE INSULINA ASPARTA SOLUBLE Y 70% INSULINA ASPARTACRISTALINA CON PROTAMINA) SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada ml contiene: Insulina asparta de origen ADN recombinante (30% de insulina asparta soluble y 70% de insulina asparta cristalina con protamina) 100 U Envase con una pluma prellenada con 3 ml (100 U/ml).

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
141	010.000.1007.00	LEVOTIROXINA TABLETA	Cada tableta contiene: Levotiroxina sódica equivalente a 100 µg de levotiroxina sódica anhidra. Envase con 100 tabletas.
142	010.000.5621.00	LINAGLIPTINA TABLETAS	Cada tableta contiene: Linagliptina de 5 mg. Envase con 30 tabletas.
143	010.000.5165.00	METFORMINA TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de metformina 850 mg. Envase con 30 tabletas.
144	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.
145	010.000.3433.00	METILPREDNISOLONA SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada ml contiene: Acetato de metilprednisolona 40 mg. Un frasco ampula con 2 ml.
146	010.000.0657.00	PRAVASTATINA TABLETA	Cada tableta contiene: Pravastatina sódica 10 mg. Envase con 30 tabletas.
147	010.000.0472.00	PREDNISONA TABLETA	Cada tableta contiene: Prednisona 5 mg. Envase con 20 tabletas.
148	010.000.0473.00	PREDNISONA TABLETA	Cada tableta contiene: Prednisona 50 mg. Envase con 20 tabletas.
149	010.000.4124.00	SIMVASTATINA TABLETA	Cada tableta contiene: Simvastatina 20 mg. Envase con 14 tabletas.
150	010.000.4124.01	SIMVASTATINA TABLETA	Cada tableta contiene: Simvastatina 20 mg. Envase con 30 tabletas.
151	010.000.4152.00	SITAGLIPTINA COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Fosfato de Sitagliptina monohidratada equivalente a 100 mg de Sitagliptina. Envase con 14 comprimidos.
152	010.000.4152.01	SITAGLIPTINA COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Fosfato de Sitagliptina monohidratada equivalente a 100 mg de Sitagliptina. Envase con 28 comprimidos.
153	010.000.1022.00	TIAMAZOL TABLETA	Cada tableta contiene: Tiamazol 5 mg. Envase con 20 tabletas.
154	010.000.5620.00	VILDAGLIPTINA COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Vildagliptina 50 mg. Envase con 28 comprimidos.
<b>ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS</b>			
155	010.000.2126.00	ACICLOVIR COMPRIMIDO O TABLETA	Cada comprimido o tableta contiene: Aciclovir 400 mg. Envase con 35 comprimidos o tabletas.
156	010.000.4263.00	ACICLOVIR COMPRIMIDO O TABLETA	Cada comprimido o tableta contiene: Aciclovir 200 mg. Envase con 25 comprimidos o tabletas.
157	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.
158	010.000.1344.00	ALBENDAZOL TABLETA	Cada tableta contiene: Albendazol 200 mg. Envase con 2 tabletas.
159	010.000.1345.00	ALBENDAZOL SUSPENSIÓN ORAL	Cada frasco contiene: Albendazol 400 mg. Envase con 20 ml.
160	010.000.2012.00	AMFOTERICINA B SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula con polvo contiene: Amfotericina B 50 mg. Envase con un frasco ampula.
161	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.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
162	010.000.1956.01	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta o frasco ampola contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 500 mg de amikacina. Envase con 2 ampolletas o frasco ampola con 2 ml.
163	010.000.1957.00	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta o frasco ampola contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 100 mg de amikacina. Envase con 1 ampolleta o frasco ampola con 2 ml.
164	010.000.1957.01	AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta o frasco ampola contiene: Sulfato de amikacina equivalente a 100 mg de amikacina. Envase con 2 ampolletas o frasco ampola con 2 ml.
165	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).
166	010.000.2128.00	AMOXICILINA CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina. Envase con 12 cápsulas.
167	010.000.2128.01	AMOXICILINA CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 500 mg de amoxicilina. Envase con 15 cápsulas.
168	010.000.2129.00	AMOXICILINA – ÁCIDO CLAVULÁNICO SUSPENSIÓN ORAL	Cada frasco con polvo contiene: Amoxicilina trihidratada equivalente a 1.5 g de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 375 mg de ácido clavulánico. Envase con 60 ml, cada 5 ml con 125 mg de amoxicilina y 31.25 mg de ácido clavulánico.
169	010.000.2130.00	AMOXICILINA – ÁCIDO CLAVULÁNICO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampola con polvo contiene: Amoxicilina sódica equivalente a 500 mg de amoxicilina. Clavulanato de potasio equivalente a 100 mg de ácido clavulánico. Envase con un frasco ampola con o sin 10 ml de diluyente.
170	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.
171	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.
172	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.
173	010.000.1931.00	AMPICILINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampola con polvo contiene: Ampicilina sódica equivalente a 500 mg de ampicilina. Envase con un frasco ampola y 2 ml de diluyente.
174	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.
175	010.000.1969.01	AZITROMICINA TABLETA	Cada tableta contiene: Azitromicina dihidratada equivalente a 500 mg de azitromicina. Envase con 4 tabletas.
176	010.000.1938.00	BENCILPENICILINA BENZATÍNICA COMPUESTA SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampola con polvo contiene: Benzatina bencilpenicilina equivalente a 600 000 UI de bencilpenicilina. Bencilpenicilina procaínica equivalente a 300 000 UI de bencilpenicilina. Bencilpenicilina cristalina equivalente a 300 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampola y diluyente con 3 ml.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
177	010.000.1921.00	BENCILPENICILINA SÓDICA CRISTALINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula con polvo contiene: Bencilpenicilina sódica cristalina equivalente a 1 000 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula, con o sin 2 ml de diluyente.
178	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. Bencilpenicilina cristalina equivalente a 100 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula y 2 ml de diluyente.
179	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. Bencilpenicilina cristalina equivalente a 200 000 UI de bencilpenicilina. Envase con un frasco ampula y 2 ml de diluyente.
180	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.
181	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.
182	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.
183	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.
184	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.
185	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.
186	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.
187	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.
188	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.
189	010.000.4254.00	CEFTAZIDIMA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula con polvo contiene: Ceftazidima pentahidratada equivalente a 1 g de ceftazidima. Envase con un frasco ampula y 3 ml de diluyente.
190	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.
191	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.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
192	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.
193	010.000.4258.00	CIPROFLOXACINO SUSPENSIÓN ORAL	Cada 5 ml contienen: Clorhidrato de ciprofloxacino equivalente a 250 mg de ciprofloxacino. Envase con microesferas con 5 g y envase con diluyente con 93 ml.
194	010.000.2132.00	CLARITROMICINA TABLETA	Cada tableta contiene: Claritromicina 250 mg. Envase con 10 tabletas.
195	010.000.1973.00	CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Fosfato de clindamicina equivalente a 300 mg de clindamicina. Envase ampolleta con 2 ml.
196	010.000.1976.00	CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco contiene: Fosfato de clindamicina equivalente a 900 mg de clindamicina. Envase con 50 ml.
197	010.000.1991.00	CLORANFENICOL CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Cloranfenicol 500 mg. Envase con 20 cápsulas.
198	010.000.2133.00	CLINDAMICINA CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de clindamicina equivalente a 300 mg de clindamicina. Envase con 16 cápsulas.
199	010.000.2030.00	CLOROQUINA TABLETA	Cada tableta contiene: Fosfato de cloroquina equivalente a 150 mg de cloroquina. Envase con 1000 tabletas.
200	010.000.0906.00	DAPSONA TABLETA	Cada tableta contiene: Dapsona 100 mg. Envase con 1000 tabletas
201	010.000.1926.00	DICLOXACILINA CÁPSULA O COMPRIMIDO	Cada cápsula o comprimido contiene: Dicloxacilina sódica 500 mg. Envase con 20 cápsulas o comprimidos.
202	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.
203	010.000.1927.00	DICLOXACILINA SUSPENSIÓN ORAL	Cada 5 ml contienen: Dicloxacilina sódica 250 mg. Envase con polvo para 60 ml y dosificador.
204	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.
205	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.
206	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.
207	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.
208	010.000.2403.00	ESTREPTOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE	El frasco ampula con polvo contiene: Sulfato de estreptomicina equivalente a 1 g de estreptomicina. Envase con un frasco ampula y diluyente con 2 ml.
209	010.000.4301.00	ERTAPENEM SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Ertapenem sódico equivalente a 1 g de ertapenem. Envase con un frasco ampula con liofilizado.
210	010.000.2405.00	ETAMBUTOL TABLETA.	Cada tabletas contiene: Clorhidrato de etambutol 400 mg. Envase con 50 tabletas.
211	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.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
212	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.
213	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.
214	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.
215	010.000.2404.00	ISONIAZIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Isoniazida: 100 mg. Envase con 200 tabletas.
216	010.000.2417.00	ISONIAZIDA Y RIFAMPICINA TABLETA RECUBIERTA	Cada tableta recubierta contiene: Isoniazida 400 mg. Rifampicina 300 mg. Envase con 90 tabletas recubiertas.
217	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.
218	010.000.2018.00	ITRACONAZOL CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Itraconazol 100 mg. Envase con 15 cápsulas.
219	010.000.1951.00	KANAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula contiene: Sulfato de kanamicina 1 g. Envase con un frasco ampula.
220	010.000.2016.00	KETOCONAZOL TABLETA	Cada tableta contiene: Ketoconazol 200 mg. Envase con 10 tabletas.
221	010.000.4249.00	LEVOFLOXACINO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada envase contiene: Levofloxacin hemihidratado equivalente a 500 mg de levofloxacin. Envase con 100 ml.
222	010.000.4299.00	LEVOFLOXACINO TABLETA	Cada tableta contiene: Levofloxacin hemihidratado equivalente a 500 mg de levofloxacin. Envase con 7 tabletas.
223	010.000.4300.00	LEVOFLOXACINO TABLETA	Cada tableta contiene: Levofloxacin hemihidratado equivalente a 750 mg de levofloxacin. Envase con 7 tabletas.
224	010.000.4290.00	LINEZOLID TABLETA	Cada tableta contiene: Linezolid 600 mg. Envase con 10 tabletas.
225	010.000.2136.00	MEBENDAZOL TABLETA	Cada tableta contiene: Mebendazol 100 mg. Envase con 6 tabletas.
226	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.
227	010.000.1308.00	METRONIDAZOL TABLETA	Cada tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 20 tabletas.
228	010.000.1308.01	METRONIDAZOL TABLETA	Cada tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 30 tabletas.
229	010.000.1309.00	METRONIDAZOL SOLUCIÓN	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Metronidazol 200 mg. Envase con 2 ampolletas o frascos ampula con 10 ml.
230	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.
231	010.000.1311.00	METRONIDAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada 100 ml contienen: Metronidazol 500 mg. Envase con 100 ml.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
232	010.000.4139.01	MINOCICLINA GRAGEA	Cada gragea contiene: Clorhidrato de minociclina equivalente a 100 mg de minociclina. Envase con 48 grageas.
233	010.000.4260.00	NISTATINA SUSPENSIÓN ORAL	Cada frasco con polvo contiene: Nistatina 2 400 000 UI. Envase para 24 ml.
234	010.000.2524.00	NITAZOXANIDA SUSPENSIÓN ORAL	Cada 5 ml contienen: Nitazoxanida 100 mg. Envase con 30 ml.
235	010.000.2519.00	NITAZOXANIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Nitazoxanida 200 mg. Envase con 6 tabletas.
236	010.000.1911.00	NITROFURANTOÍNA CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Nitrofurantoína 100 mg. Envase con 40 cápsulas.
237	010.000.5302.00	NITROFURANTOÍNA SUSPENSIÓN ORAL	Cada 100 ml contienen: Nitrofurantoína 500 mg. Envase con 120 ml (25 mg/5 ml).
238	010.000.4261.00	OFLOXACINA TABLETA	Cada tableta contiene: Ofloxacina 400 mg. Envase con 6 tabletas.
239	010.000.4261.01	OFLOXACINA TABLETA	Cada tableta contiene: Ofloxacina 400 mg. Envase con 8 tabletas.
240	010.000.4261.02	OFLOXACINA TABLETA	Cada tableta contiene: Ofloxacina 400 mg. Envase con 12 tabletas.
241	010.000.4582.00	OSELTAMIVIR CAPSULA	Cada cápsula contiene: Oseltamivir 75.0 mg. Envase con 10 cápsulas.
242	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.
243	010.000.2138.00	PIRANTEL TABLETA	Cada tableta contiene: Pamoato de pirantel 250 mg. Envase con 6 tabletas.
244	010.000.2413.00	PIRAZINAMIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Pirazinamida 500 mg. Envase con 50 tabletas.
245	010.000.2040.00	PRAZICUANTEL TABLETA	Cada tableta contiene: Prazicuantel 600 mg. Envase con 25 tabletas.
246	010.000.2031.00	PRIMAQUINA TABLETA	Cada tableta contiene: Fosfato de primaquina equivalente a 5 mg de primaquina. Envase con 20 tabletas.
247	010.000.2032.00	PRIMAQUINA TABLETA	Cada tableta contiene: Fosfato de primaquina equivalente a 15 mg de primaquina. Envase con 20 tabletas.
248	010.000.2410.00	RIFAMPICINA SUSPENSIÓN ORAL	Cada 5 ml contienen: Rifampicina 100 mg. Envase con 120 ml y dosificador.
249	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.
250	010.000.1981.00	TETRACICLINA TABLETA O CÁPSULA	Cada tableta o cápsula contiene: Clorhidrato de tetraciclina 250 mg. Envase con 10 tabletas o cápsulas.
251	010.000.1904.00	TRIMETOPRIMA-SULFAMETOXAZOL SUSPENSIÓN ORAL	Cada 5 ml contienen: Trimetoprima 40 mg. Sulfametoxazol 200 mg. Envase con 120 ml y dosificador.
252	010.000.5255.00	TRIMETOPRIMA Y SULFAMETOXAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Trimetoprima 160 mg. Sulfametoxazol 800 mg. Envase con 6 ampolletas con 3 ml.
253	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.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
254	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.
255	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.
<b>ENFERMEDADES INMUNOALÉRGICAS</b>			
256	010.000.4251.00	VANCOMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula con polvo contiene: Clorhidrato de vancomicina equivalente a 500 mg de vancomicina. Envase con un frasco ampula.
257	010.000.2141.00	BETAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta o frasco ampula contiene: Fosfato sódico de betametasona 5.3 mg equivalente a 4 mg de betametasona. Envase con un frasco ampula o una ampolleta con 1 ml.
258	010.000.0408.00	CLORFENAMINA JARABE	Cada ml contiene: Maleato de clorfenamina 0.5 mg. Envase con 60 ml.
259	010.000.2142.00	CLORFENAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Maleato de clorfenamina 10 mg. Envase con 5 ampolletas con 1 ml.
260	010.000.0402.00	CLORFENAMINA TABLETA	Cada tableta contiene: Maleato de clorfenamina 4.0 mg. Envase con 20 tabletas.
261	010.000.5079.00	CLOROPIRAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de clorpiramina 20 mg. Envase con 5 ampolletas con 2 ml.
262	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.
263	010.000.0405.00	DIFENHIDRAMINA JARABE	Cada 100 ml contienen: Clorhidrato de difenhidramina 250 mg. Envase con 60 ml.
264	010.000.0406.00	DIFENHIDRAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula contiene: Clorhidrato de difenhidramina 100 mg. Envase con frasco ampula de 10 ml.
265	010.000.5646.00	FLUTICASONA SUSPENSIÓN EN AEROSOL NASAL	Cada disparo proporciona: Furoato de fluticasona 27.5 µg. Envase con 120 disparos.
266	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.
267	010.000.2144.00	LORATADINA TABLETA O GRAGEA	Cada tableta o gragea contiene: Loratadina 10 mg. Envase con 20 tabletas o grageas.
268	010.000.2145.00	LORATADINA JARABE	Cada 100 ml contienen: Loratadina 100 mg. Envase con 60 ml y dosificador.
<b>GASTROENTEROLOGÍA</b>			
269	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.
270	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.
271	010.000.1263.00	BISMUTO SUSPENSIÓN ORAL	Cada 100 ml contienen: Subsalicilato de bismuto 1.750 g. Envase con 240 ml.
272	010.000.1206.00	BUTILHIOSCINA GRAGEA O TABLETA	Cada gragea o tableta contiene: Bromuro de butilhioscina 10 mg. Envase con 10 grageas o tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
273	010.000.1207.00	BUTILHIOSCINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Bromuro de butilioscina 20 mg. Envase con 3 ampolletas de 1 ml.
274	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.
275	010.000.2247.00	CINITAPRIDA COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Bitartrato de cinitaprida equivalente a 1 mg de cinitaprida. Envase con 25 comprimidos.
276	010.000.2248.00	CINITAPRIDA GRANULADO	Cada sobre contiene: Bitartrato de cinitaprida equivalente a 1 mg de cinitaprida. Envase con 30 sobres.
277	010.000.2249.00	CINITAPRIDA SOLUCIÓN	Cada 100 ml contienen: Bitartrato de cinitaprida equivalente a 20 mg de ORAL. cinitaprida. Envase con 120 ml (1 mg/5 ml) y cucharita dosificadora.
278	010.000.0260.02	LIDOCAÍNA GEL	Cada ml contiene: Clorhidrato de lidocaína 20 mg. Envase con 30 ml.
279	010.000.1363.00	LIDOCAÍNA – HIDROCORTISONA UNGÜENTO	Cada 100 g contiene: Lidocaína 5 g. Acetato de hidrocortisona 0.25 g. Subacetato de aluminio 3.50 g. Óxido de zinc 18 g. Envase con 20 g y aplicador.
280	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.
281	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.
282	010.000.1241.00	METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de metoclopramida 10 mg. Envase con 6 ampolletas de 2 ml.
283	010.000.1242.00	METOCLOPRAMIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de metoclopramida 10 mg. Envase con 20 tabletas.
284	010.000.1243.00	METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN	Cada ml contiene: Clorhidrato de metoclopramida 4 mg. Envase frasco gotero con 20 ml.
285	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.
286	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.
287	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.
288	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.
289	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.
290	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.
291	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.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
292	010.000.1234.01	RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolla contiene: Clorhidrato de ranitidina equivalente a 50 mg de ranitidina. Envase con 5 ampollas de 5 ml.
293	010.000.2151.00	RANITIDINA JARABE	Cada 10 ml contiene: Clorhidrato de ranitidina 150 mg. Envase con 200 ml.
294	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.
295	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.
296	010.000.5176.00	SUCRALFATO TABLETA	Cada tableta contiene: Sucralfato 1 g. Envase con 40 tabletas.
297	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.
<b>GINECO-OBSTETRICIA</b>			
298	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.
299	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.
300	010.000.4167.00	ÁCIDO RISEDROÓNICO GRAGEA O TABLETA	Cada gragea o tableta contiene: Risedronato sódico 35 mg. Envase con 4 grageas o tabletas.
301	010.000.1541.00	CARBETOCINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolla contiene: Carbetocina 100 µg. Envase con una ampolla.
302	010.000.1511.00	CIPROTERONA-ETINILESTRADIOL GRAGEA	Cada gragea contiene: Acetato de ciproterona 2 mg. Etinilestradiol 0.035 mg. Envase con 21 grageas.
303	010.000.1093.00	DANAZOL CÁPSULA O COMPRIMIDO	Cada cápsula o comprimido contiene: Danazol 100 mg. Envase con 50 cápsulas o comprimidos.
304	010.000.6001.00	DIENOGEST TABLETA	Cada tableta contiene: Dienogest 2 mg. Envase con 28 tabletas.
305	040.000.1544.00	ERGOMETRINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolla contiene: Maleato de ergometrina 0.2 mg. Envase con 50 ampollas de 1 ml.
306	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.
307	010.000.1506.00	ESTRÓGENOS CONJUGADOS CREMA VAGINAL	Cada 100 g contiene: Estrógenos conjugados de origen equino 62.5 mg. Envase con 43 g y aplicador.
308	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.
309	010.000.3412.00	INDOMETACINA SUPOSITORIO	Cada supositorio contiene: Indometacina 100 mg. Envase con 6 supositorios.
310	010.000.3412.01	INDOMETACINA SUPOSITORIO	Cada supositorio contiene: Indometacina 100 mg. Envase con 15 supositorios.
311	010.000.1591.00	INMUNOGLOBULINA ANTI D SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampolla o jeringa prellenada contiene: Inmunoglobulina antiD 0.300 mg. Envase con un frasco ampolla con o sin diluyente o una jeringa o una ampolla.
312	010.000.3044.00	MEDROXIPROGESTERONA TABLETA	Cada tableta contiene: Acetato de medroxiprogesterona 10 mg. Envase con 10 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
313	010.000.3045.00	MEDROXIPROGESTERONA SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula o jeringa prellenada contiene: Acetato de medroxiprogesterona 150 mg. Envase con una frasco ampula o jeringa prellenada de 1 ml.
314	010.000.1561.00	METRONIDAZOL ÓVULO O TABLETA VAGINAL	Cada óvulo o tableta contiene: Metronidazol 500 mg. Envase con 10 óvulos o tabletas.
315	010.000.1566.00	NISTATINA ÓVULO O TABLETA VAGINAL	Cada óvulo o tableta contiene: Nistatina 100 000 UI. Envase con 12 óvulos o tabletas.
316	010.000.1562.00	NITROFURAL ÓVULO	Cada óvulo contiene: Nitrofural 6 mg. Envase con 6 óvulos.
317	010.000.1551.00	ORCIPRENALINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Sulfato de orciprenalina 0.5 mg. Envase con 3 ampolletas con 1 ml.
318	010.000.1552.00	ORCIPRENALINA TABLETA	Cada tableta contiene: Sulfato de orciprenalina 20 mg. Envase con 30 tabletas.
319	010.000.1542.00	OXITOCINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Oxitocina: 5 UI. Envase con 50 ampolletas con 1 ml.
320	010.000.4217.00	PROGESTERONA PERLAS	Cada perla contiene: Progesterona de 200 mg. Envase con 14 perlas.
321	010.000.4163.00	RALOXIFENO TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de raloxifeno 60 mg. Envase con 14 tabletas.
<b>HEMATOLOGÍA</b>			
322	010.000.0624.01	ACENOCUMAROL TABLETA	Cada tableta contiene: Acenocumarol 4 mg. Envase con 30 tabletas.
323	010.000.0624.00	ACENOCUMAROL TABLETA	Cada tableta contiene: Acenocumarol 4 mg. Envase con 20 tabletas.
324	010.000.5731.00	APIXABÁN TABLETA	Cada tableta contiene: Apixabán 2.5 mg. Envase con 20 tabletas.
325	010.000.5731.01	APIXABÁN TABLETA	Cada tableta contiene: Apixabán 2.5 mg. Envase con 60 tabletas.
326	010.000.5732.01	APIXABÁN TABLETA	Cada tableta contiene: Apixabán 5 mg. Envase con 60 tabletas.
327	010.000.5935.00	DABIGATRÁN CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 150 mg de dabigatrán etexilato Envase con 60 cápsulas.
328	010.000.5551.00	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 75 mg de dabigatrán etexilato. Envase con 30 cápsulas.
329	010.000.5551.01	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 75 mg de dabigatrán etexilato. Envase con 60 cápsulas.
330	010.000.5552.00	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 110 mg de dabigatrán etexilato Envase con 30 cápsulas.
331	010.000.5552.01	DABIGATRÁN ETEXILATO CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Dabigatrán etexilato mesilato equivalente a 110 mg de dabigatrán etexilato Envase con 60 cápsulas.
332	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.
333	010.000.2154.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 40 mg. Envase con 2 jeringas de 0.4 ml.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
334	010.000.4224.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 60 mg. Envase con 2 jeringas de 0.6 ml.
335	010.000.4242.00	ENOXAPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 20 mg. Envase con 2 jeringas de 0.2 ml.
336	010.000.1732.00	FITOMENADIONA SOLUCIÓN O EMULSIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Fitomenadiona 2 mg. Envase con 3 ampolletas de 0.2 ml.
337	010.000.1732.01	FITOMENADIONA SOLUCIÓN O EMULSIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Fitomenadiona 2 mg. Envase con 5 ampolletas de 0.2 ml.
338	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.
339	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.
340	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).
341	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).
342	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.
343	010.000.2155.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 2 850 UI Axa. Envase con 2 jeringas con 0.3 ml.
344	010.000.2155.01	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 2 850 UI Axa. Envase con 10 jeringas con 0.3 ml.
345	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.
346	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.
347	010.000.4221.00	NADROPARINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada jeringa contiene: Nadroparina cálcica 15 200 UI Axa. Envase con 2 jeringas con 0.8 ml.
348	010.000.5544.00	RIVAROXABAN COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Rivaroxabán 10 mg. Envase con 10 comprimidos.
349	010.000.5735.01	RIVAROXABAN COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Rivaroxabán 15 mg. Envase con 28 comprimidos.
350	010.000.5736.01	RIVAROXABAN COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Rivaroxabán 20 mg. Envase con 28 comprimidos.
351	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.
352	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.
<b>INTOXICACIONES</b>			
353	010.000.2242.00	CARBÓN ACTIVADO POLVO	Cada envase contiene: Carbón activado 1 kg. Envase con un kg (para uso en seres humanos).
354	040.000.0302.00	NALOXONA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Clorhidrato de naloxona 0.4 mg. Envase con 10 ampolletas con 1 ml.
<b>NEFROLOGÍA Y UROLOGÍA</b>			

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
355	010.000.2303.00	ACETAZOLAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula contiene: Acetazolamida sódica 500 mg. Envase con un frasco ampula con 5 ml.
356	010.000.2302.00	ACETAZOLAMIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Acetazolamida 250 mg. Envase con 20 tabletas.
357	010.000.5319.00	DUTASTERIDA CÁPSULAS	Cada cápsula contiene: Dutasterida de 0.5 mg. Envase con 30 cápsulas.
358	010.000.2156.00	ESPIRONOLACTONA TABLETA	Cada tableta contiene: Espironolactona 100 mg. Envase con 30 tabletas.
359	010.000.2304.00	ESPIRONOLACTONA TABLETA	Cada tableta contiene: Espironolactona 25 mg. Envase con 20 tabletas.
360	010.000.2304.01	ESPIRONOLACTONA TABLETA	Cada tableta contiene: Espironolactona 25 mg. Envase con 30 tabletas.
361	010.000.2307.00	FUROSEMIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Furosemida 40 mg. Envase con 20 tabletas.
362	010.000.2308.00	FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Furosemida 20 mg. Envase con 5 ampolletas de 2 ml.
363	010.000.2301.00	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Hidroclorotiazida 25 mg. Envase con 20 tabletas.
364	010.000.2306.00	MANITOL SOLUCIÓN INYECTABLE AL 20%	Cada envase contiene: Manitol 50 g. Envase con 250 ml.
365	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.
366	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.
367	010.000.5309.02	TAMSULOSINA CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	Cada cápsula de liberación prolongada contiene: Clorhidrato de tamsulosina 0.4 mg. Envase con 30 cápsulas.
<b>NEUMOLOGÍA</b>			
368	010.000.2462.00	AMBROXOL COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Clorhidrato de ambroxol 30 mg. Envase con 20 comprimidos.
369	010.000.2463.00	AMBROXOL SOLUCIÓN	Cada 100 ml contienen: Clorhidrato de ambroxol 300 mg. Envase con 120 ml y dosificador.
370	010.000.0426.00	AMINOFILINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Aminofilina 250 mg. Envase con 5 ampolletas de 10 ml.
371	010.000.0477.00	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE SUSPENSIÓN EN AEROSOL	Cada inhalación contiene: Dipropionato de Beclometasona 50 µg. Envase con dispositivo inhalador para 200 dosis.
372	010.000.2508.00	BECLOMETASONA, DIPROPIONATO DE SUSPENSIÓN EN AEROSOL	Cada inhalación contiene: Dipropionato de Beclometasona 250 µg. Envase con dispositivo inhalador para 200 dosis.
373	010.000.4334.00	BUDESONIDA POLVO	Cada dosis contiene: Budesonida (micronizada) 100 µg. Envase con 200 dosis y dispositivo inhalador.
374	010.000.6021.00	INDACATEROL/GLICOPIRRONIO CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Maleato de Indacaterol equivalente a 110 µg de indacaterol. Bromuro de Glicopirronio equivalente a 50 µg de Glicopirronio. Envase con 30 cápsulas con polvo para inhalación (no ingeribles), y un dispositivo para inhalación.
375	010.000.5980.00	FLUTICASONA, VILANTEROL POLVO PARA INHALACIÓN	Cada dosis contiene: Furoato de fluticasona 100 µg. Vilanterol trifrenatato equivalente a 25 µg de vilanterol. Envase con dispositivo inhalador con 30 dosis.
376	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.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
377	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.
378	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.
379	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.
380	010.000.2190.01	IPRATROPIO-SALBUTAMOL SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN	Cada disparo proporciona: Bromuro de ipratropio monohidratado equivalente a 20 µg de bromuro de ipratropio, Sulfato de salbutamol equivalente a 100 µg de salbutamol. Envase con 120 disparos (120 dosis).
381	010.000.4329.00	MONTELUKAST COMPRIMIDO MASTICABLE	Cada comprimido contiene: Montelukast sódico equivalente a 5 mg de montelukast. Envase con 30 comprimidos.
382	010.000.4330.00	MONTELUKAST COMPRIMIDO RECUBIERTO	Cada comprimido contiene: Montelukast sódico equivalente a 10 mg de montelukast. Envase con 30 comprimidos.
383	010.000.4335.02	MONTELUKAST GRANULADO	Cada sobre contiene: Montelukast sódico equivalente a 4 mg de montelukast. Envase con 30 sobres.
384	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.
385	010.000.0431.00	SALBUTAMOL JARABE	Cada 5 ml contienen: Sulfato de salbutamol equivalente a 2 mg de salbutamol. Envase con 60 ml.
386	010.000.0439.00	SALBUTAMOL SOLUCIÓN PARA NEBULIZADOR	Cada 100 ml contienen: Sulfato de salbutamol 0.5 g. Envase con 10 ml.
387	010.000.0443.00	SALMETEROL, FLUTICASONA SUSPENSIÓN EN AEROSOL	Cada dosis contiene: Xinafoato de salmeterol equivalente a 25 µg de salmeterol. Propionato de fluticasona 50 µg. Envase con dispositivo inhalador para 120 dosis.
388	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.
389	010.000.5075.00	TEOFILINA ELÍXIR	Cada 100 ml contienen: Teofilina anhidra 533 mg. Envase con 450 ml y dosificador.
390	010.000.0432.00	TERBUTALINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ml contiene: Sulfato de terbutalina 0.25 mg. Envase con 3 ampolletas.
391	010.000.0433.00	TERBUTALINA TABLETA	Cada tableta contiene: Sulfato de terbutalina 5 mg. Envase con 20 tabletas.
392	010.000.0438.00	TERBUTALINA POLVO	Cada dosis contiene: Sulfato de terbutalina 0.5 mg. Envase con inhalador para 200 dosis.
393	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.
394	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).
<b>NEUROLOGÍA</b>			

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
395	010.000.2620.00	ÁCIDO VALPRÓICO CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Ácido valproico 250 mg. Envase con 60 cápsulas.
396	010.000.3307.00	ATOMOXETINA CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 10 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
397	010.000.3308.00	ATOMOXETINA CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 40 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
398	010.000.3309.00	ATOMOXETINA CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Clorhidrato de atomoxetina equivalente a 60 mg de atomoxetina. Envase con 14 cápsulas.
399	040.000.2653.00	BIPERIDENO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Lactato de biperideno 5 mg. Envase con 5 ampolletas de 1 ml.
400	040.000.2652.00	BIPERIDENO TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de biperideno 2 mg. Envase con 50 tabletas.
401	040.000.2164.00	CARBAMAZEPINA TABLETA	Cada tableta contiene: Carbamazepina 400 mg. Envase con 20 tabletas.
402	040.000.2608.00	CARBAMAZEPINA TABLETA	Cada tableta contiene: Carbamazepina 200 mg. Envase con 20 tabletas.
403	040.000.2609.00	CARBAMAZEPINA SUSPENSIÓN ORAL	Cada 5 ml contienen: Carbamazepina de 100 mg. Envase con 120 ml y dosificador de 5 ml.
404	040.000.2612.00	CLONAZEPAM TABLETA	Cada tableta contiene: Clonazepam 2 mg. Envase con 30 tabletas.
405	040.000.2613.00	CLONAZEPAM SOLUCIÓN	Cada ml contiene: Clonazepam 2.5 mg. Envase con 10 ml y gotero integral.
406	040.000.2614.00	CLONAZEPAM SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ml contiene: Clonazepam 1 mg. Envase con 5 ampolletas con un ml.
407	040.000.3215.00	DIAZEPAM TABLETA	Cada tableta contiene: Diazepam 10 mg. Envase con 20 tabletas.
408	010.000.0525.00	FENITOÍNA TABLETA O CÁPSULA	Cada tableta o cápsula contiene: Fenitoína sódica 100 mg. Envase con 50 tabletas o cápsulas.
409	010.000.2610.00	FENITOÍNA TABLETA	Cada tableta contiene: Fenitoína sódica 30 mg. Envase con 50 tabletas.
410	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.
411	010.000.2624.00	FENITOÍNA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Fenitoína sódica 250 mg. Envase con una ampolleta (250 mg/5 ml).
412	040.000.2619.00	FENOBARBITAL ELÍXIR	Cada 5 ml contienen: Fenobarbital 20 mg. Envase con 60 ml y vasito dosificador de 5 ml.
413	040.000.2602.00	FENOBARBITAL TABLETA	Cada tableta contiene: Fenobarbital 15 mg. Envase con 10 tabletas.
414	040.000.2601.00	FENOBARBITAL TABLETA	Cada tableta contiene: Fenobarbital 100 mg. Envase con 20 tabletas.
415	010.000.4359.00	GABAPENTINA CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Gabapentina 300 mg. Envase con 15 cápsulas.
416	010.000.5660.00	LACOSAMIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Lacosamida 50 mg. Envase con 14 tabletas.
417	010.000.5661.00	LACOSAMIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Lacosamida 100 mg. Envase con 28 tabletas.
418	010.000.5662.00	LACOSAMIDA TABLETA	Cada tableta contiene: Lacosamida 150 mg. Envase con 28 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
419	010.000.5664.00	LACOSAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula contiene: Lacosamida 200 mg. Envase con frasco ampula con 20 ml. (10 mg/ml).
420	040.000.2654.00	LEVODOPA Y CARBIDOPA TABLETA	Cada tableta contiene: Levodopa 250 mg. Carbidopa 25 mg. Envase con 100 tabletas.
421	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.
422	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.
423	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.
424	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.
425	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.
426	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.
427	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.
428	040.000.5351.00	METILFENIDATO COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Clorhidrato de metilfenidato 10 mg. Envase con 30 comprimidos.
429	040.000.3247.00	PERFENAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Perfenazina 5 mg. Envase con 3 ampolletas con 1 ml.
430	010.000.4356.01	PREGABALINA CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Pregabalina 75 mg. Envase con 28 cápsulas.
431	010.000.2641.01	ROTIGOTINA PARCHE	Cada parche contiene: Rotigotina 9 mg/20 cm <sup>2</sup> . Envase con 28 sobres, con una liberación de 4 mg/24 h.
432	010.000.2642.00	ROTIGOTINA PARCHE	Cada parche contiene: Rotigotina 13.5 mg/30 cm <sup>2</sup> . Envase con 28 sobres, con una liberación de 6 mg/24 h.
433	010.000.2643.00	ROTIGOTINA PARCHE	Cada parche contiene: Rotigotina 18 mg/40 cm <sup>2</sup> . Envase con 28 sobres, con una liberación de 8 mg/24 h.
434	010.000.5363.00	TOPIRAMATO TABLETA	Cada tableta contiene: Topiramato 100 mg. Envase con 60 tabletas.
435	010.000.5365.00	TOPIRAMATO TABLETA	Cada tableta contiene: Topiramato 25 mg. Envase con 60 tabletas.
436	040.000.2651.00	TRIHEXIFENIDILO TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de trihexifenidilo 5 mg. Envase con 50 tabletas.
437	010.000.2622.00	VALPROATO DE MAGNESIO TABLETA CON CUBIERTA ENTÉRICA	Cada tableta contiene: Valproato de magnesio 200 mg equivalente a 185.6 mg de ácido valproico. Envase con 40 tabletas.
438	010.000.2623.00	VALPROATO DE MAGNESIO SOLUCIÓN	Cada ml contiene: Valproato de magnesio equivalente a 186 mg de ácido valproico. Envase con 40 ml.
439	010.000.2630.00	VALPROATO SEMISÓDICO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	Cada tableta de liberación prolongada contiene: Valproato semisódico equivalente a 500 mg de ácido valproico. Envase con 30 tabletas de liberación prolongada.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
440	010.000.5359.00	VALPROATO DE MAGNESIO TABLETA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	Cada tableta contiene: Valproato de magnesio 600 mg. Envase con 30 tabletas.
<b>NUTRIOLOGÍA</b>			
441	010.000.2707.00	ÁCIDO ASCÓRBICO TABLETA	Cada tableta contiene: Ácido ascórbico 100 mg. Envase con 20 tabletas.
442	010.000.1700.00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA	Cada tableta contiene: Ácido fólico 4 mg. Envase con 90 tabletas.
443	010.000.1706.00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA	Cada tableta contiene: Ácido fólico 5 mg. Envase con 20 tabletas.
444	010.000.1706.01	ÁCIDO FÓLICO TABLETA	Cada tableta contiene: Ácido fólico 5 mg. Envase con 92 tabletas.
445	010.000.1711.00	ÁCIDO FÓLICO TABLETA	Cada tableta contiene: Ácido fólico 0.4 mg. Envase con 90 tabletas.
446	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.
447	010.000.2739.00	DIETA POLIMÉRICA A BASE DE CASEINATO DE CALCIO POLVO	Envase con 400-454 g con o sin sabor.
448	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.
449	010.000.5383.00	MULTIVITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES JARABE	Cada 5 ml contienen: Vitamina A 2 500 UI. Vitamina D2 200 UI. Vitamina E 15.0 mg. Vitamina C 60.0 mg. Tiamina 1.05 mg. Riboflavina 1.2 mg. Piridoxina 1.05 mg. Cianocobalamina 4.5 µg. Nicotinamida 13.5 mg. Hierro elemental 10.0 mg. Envase con 240 ml y dosificador.
450	010.000.4376.00	MULTIVITAMINAS (POLIVITAMINAS) Y MINERALES TABLETA, CAPSULA O GRAGEA	Cada tableta, cápsula o gragea contiene: Clorhidrato de tiamina. (vitamina B1) 5.0 a 10.0 mg. Riboflavina (vitamina B2) 2.5 a 10.0 mg. Clorhidrato de piridoxina (vitamina B6) 2.0 a 5.0 mg. Nicotinamida (niacinamida) 10.0 a 100.0 mg. Cianocobalamina (vitamina B12) 3.0 a 5.0 µg. Acetato de alfatocoferol (vitamina E) 3.0 a 20.0 mg. Retinol (vitamina A) 2000.0 a 10000.0 UI. Colecalciferol (vitamina D3) 200.0 a 1000.0 UI. Acido pantoténico 2.0 a 7.0 mg. Sulfato ferroso 15.0 a 60.0 mg. Sulfato de cobre 1.0 a 4.0 mg. Yoduro o fosfato de potasio 0.15 a 4.0 mg. Glicerofosfato, sulfato o hiposulfito de magnesio 1.0 a 8.00 mg. Fosfato de magnesio 5.0 a 133.0 mg. Cloruro, fosfato o sulfato de zinc 3.0 a 25.0 mg. Envase con 30 tabletas, cápsulas o grageas.
451	010.000.5232.00	PIRIDOXINA TABLETA	Cada tableta contiene: Piridoxina 300 mg. Envase con 10 tabletas.
452	030.000.0003.00	SUCEDÁNEO DE LECHE HUMANA DE PRETÉRMINO POLVO	Envase con 400 a 454 g y medida de 4.3 a 5.37 g.
453	030.000.0011.00	SUCEDÁNEO DE LECHE HUMANA DE TÉRMINO POLVO	Envase con 400 a 454 g y medida de 4.30 a 4.50 g
454	030.000.0012.00	SUCEDÁNEO DE LECHE HUMANA DE TÉRMINO SIN LACTOSA POLVO	Envase con 400 a 454 g y medida de 4.3 a 4.5 g

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
455	010.000.5395.00	TIAMINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Clorhidrato de tiamina 500 mg. Envase con 3 frascos ampula.
456	010.000.2191.00	VITAMINA A CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Vitamina A 50 000 UI. Envase con 40 cápsulas.
457	020.000.3835.00	VITAMINA A SOLUCIÓN	Cada dosis contiene: Palmitato de vitamina A (retinol) 200 000 UI. Envase con 25 dosis.
458	020.000.3835.01	VITAMINA A SOLUCIÓN	Cada dosis contiene: Palmitato de vitamina A (retinol) 200 000 UI. Envase con 50 dosis.
459	010.000.1098.00	VITAMINAS A, C, D SOLUCIÓN	Cada ml contiene: Palmitato de Retinol 7000 a 9000 UI. Ácido ascórbico 80 a 125 mg. Colecalciferol 1400 a 1800 UI. Envase con 15 ml.
<b>OFTALMOLOGÍA</b>			
460	010.000.2830.00	ACICLOVIR UNGÜENTO OFTÁLMICO	Cada 100 g contienen: Aciclovir 3 g. Envase con 4.5 g.
461	010.000.2172.00	ALCOHOL POLIVINÍLICO SOLUCIÓN OFTÁLMICA	Cada ml contiene: Alcohol polivinílico 14 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
462	010.000.2872.00	ATROPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA	Cada ml contiene: Sulfato de atropina 10 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
463	010.000.2873.00	ATROPINA UNGÜENTO OFTÁLMICO	Cada g contiene: Sulfato de atropina 10 mg. Envase con 3 g.
464	010.000.4420.00	BRIMONIDINA – TIMOLOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA	Cada ml contiene: Tartrato de brimonidina 2.00 mg. Maleato de timolol 6.80 mg. Envase con gotero integral con 5 ml.
465	010.000.2821.00	CLORANFENICOL SOLUCIÓN OFTÁLMICA	Cada ml contiene: Cloranfenicol levógiro 5 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
466	010.000.2822.00	CLORANFENICOL UNGÜENTO OFTÁLMICO	Cada g contiene: Cloranfenicol levógiro 5 mg. Envase con 5 g.
467	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 5 ml.
468	010.000.2899.00	CLORURO DE SODIO POMADA O SOLUCIÓN OFTÁLMICA	Cada g o ml contiene: Cloruro de sodio 50 mg. Envase con 7 g o con gotero integral con 10 ml.
469	010.000.2814.00	HIPROMELOSA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 05%	Cada ml contiene: Hipromelosa 5 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
470	010.000.2893.00	HIPROMELOSA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 2%	Cada ml contiene: Hipromelosa 20 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
471	010.000.2804.00	NAFAZOLINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA	Cada ml contiene: Clorhidrato de nafazolina 1 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
472	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.
473	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.
474	010.000.2851.00	PILOCARPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 2%	Cada ml contiene: Clorhidrato de pilocarpina 20 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.
475	010.000.2852.00	PILOCARPINA SOLUCIÓN OFTÁLMICA AL 4%	Cada ml contiene: Clorhidrato de pilocarpina 40 mg. Envase con gotero integral con 15 ml.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
476	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.
477	010.000.2185.00	PREDNISOLONA UNGÜENTO OFTÁLMICO	Cada g contiene: Acetato de prednisolona equivalente a 5 mg de prednisolona. Envase con 3 g.
478	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.
479	010.000.2829.00	SULFACETAMIDA SOLUCIÓN OFTÁLMICA	Cada ml contiene: Sulfacetamida sódica 0.1 g. Envase con gotero integral con 15 ml.
480	010.000.4407.00	TETRACAÍNA SOLUCIÓN OFTÁLMICA	Cada ml contiene: Clorhidrato de tetracaína 5.0 mg. Envase con gotero integral con 10 ml.
481	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.
482	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.
483	010.000.4418.00	TRAVOPROST SOLUCIÓN OFTÁLMICA	Cada ml contiene: Travoprost 40 µg. Envase con un frasco gotero con 2.5 ml.
<b>ONCOLOGÍA</b>			
484	010.000.2152.00	ÁCIDO FOLÍNICO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolla contiene: Folinato cálcico equivalente a 15 mg de ácido folínico. Envase con 5 ampollas con 5 ml.
485	010.000.5233.00	ÁCIDO FOLÍNICO TABLETA	Cada tableta contiene: Folinato cálcico equivalente a 15 mg de ácido folínico. Envase con 12 tabletas.
486	010.000.5468.00	ÁCIDO ZOLEDRÓNICO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampolla con 5 ml contiene: Ácido zoledrónico monohidratado equivalente a 4.0 mg de ácido zoledrónico. Envase con un frasco ampolla.
487	010.000.4429.00	DACTINOMICINA SOLUCIÓN	Cada frasco ampolla con liofilizado contiene: Dactinomicina 0.5 mg. Envase con un frasco ampolla.
488	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.
489	010.000.1759.00	METOTREXATO TABLETA	Cada tableta contiene: Metotrexato sódico equivalente a 2.5 mg. de metotrexato. Envase con 50 tabletas
490	010.000.1760.00	METOTREXATO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampolla con liofilizado contiene: Metotrexato sódico equivalente a 50 mg de metotrexato. Envase con un frasco ampolla.
491	010.000.1776.00	METOTREXATO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampolla con liofilizado contiene: Metotrexato sódico equivalente a 500 mg. de metotrexato. Envase con un frasco ampolla.
<b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b>			
492	010.000.4141.00	MOMETASONA SUSPENSIÓN PARA INHALACIÓN	Cada 100 ml contiene: Furoato de mometasona monohidratada equivalente a 0.050 g de furoato de mometasona anhidra. Envase nebulizador con 18 ml y válvula dosificadora (140 nebulizaciones de 50 µg cada una).
493	010.000.5451.00	CINARIZINA TABLETA	Cada tableta contiene: Cinarizina 75 mg. Envase con 60 tabletas.
494	010.000.3112.00	DIFENIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolla contiene: Clorhidrato de difenidol equivalente a 40 mg de difenidol. Envase con 2 ampollas de 2 ml.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
495	010.000.3111.00	DIFENIDOL TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de difenidol equivalente a 25 mg de difenidol. Envase con 30 tabletas.
496	010.000.2196.00	DIMENHIDRINATO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ml contiene: Dimenhidrinato 50 mg. Envase con una ampolleta con 1 ml.
<b>PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b>			
497	010.000.3505.00	DESOGESTREL Y ETINILESTRADIOL TABLETA	Cada tableta contiene: Desogestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 21 tabletas.
498	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).
499	010.000.3510.00	ETONOGESTREL IMPLANTE	El implante contiene: Etonogestrel 68.0 mg. Envase con un implante y aplicador.
500	010.000.2208.00	LEVONORGESTREL POLVO	El dispositivo con polvo contiene: Levonorgestrel (micronizado) 52 mg. Envase con un dispositivo.
501	010.000.2210.00	LEVONORGESTREL COMPRIMIDO O TABLETA	Cada comprimido o tableta contiene: Levonorgestrel 0.750 mg. Envase con 2 comprimidos o tabletas.
502	010.000.4526.00	LEVONORGESTREL GRAGEA	Cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.03 mg. Envase con 35 grageas.
503	010.000.6075.00	LEVONORGESTREL IMPLANTE	Cada implante contiene: Levonorgestrel 75.0 mg. Envase con 2 implantes.
504	010.000.3504.00	LEVONORGESTREL Y ETINILESTRADIOL GRAGEA	Cada gragea contiene: Levonorgestrel 0.15 mg. Etinilestradiol 0.03 mg. Envase con 21 grageas.
505	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).
506	010.000.3509.00	MEDROXIPROGESTERONA Y CIPIONATO DE ESTRADIOL SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta o jeringa contiene: Acetato de medroxiprogesterona 25 mg. Cipionato de estradiol 5 mg. Envase con una ampolleta o jeringa prellenada de 0.5 ml.
507	010.000.3511.00	NORELGESTROMINA ETINILESTRADIOL PARCHES	Cada parche contiene: Norelgestromina 6.00 mg. Etinilestradiol 0.60 mg. Envase con 3 parches.
508	010.000.3503.00	NORETISTERONA SOLUCIÓN INYECTABLE OLEOSA	Cada ampolleta contiene: Enantato de noretisterona 200 mg. Envase con una ampolleta de 1 ml.
509	010.000.3515.00	NORETISTERONA Y ESTRADIOL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta o jeringa contiene: Enantato de noretisterona 50 mg. valerato de estradiol 5 mg. Envase con una ampolleta o jeringa con un ml.
510	010.000.3506.00	NORETISTERONA Y ETINILESTRADIOL TABLETA O GRAGEA	Cada tableta o gragea contiene: Noretisterona 0.400 mg. Etinilestradiol 0.035 mg. Envase con 28 tabletas o grageas (21 tabletas con hormonales y 7 sin hormonales).
<b>PSIQUIATRÍA</b>			
511	040.000.2499.00	ALPRAZOLAM TABLETA	Cada tableta contiene: Alprazolam 2.0 mg. Envase con 30 tabletas.
512	040.000.2500.00	ALPRAZOLAM TABLETA	Cada tableta contiene: Alprazolam 0.25 mg. Envase con 30 tabletas.
513	040.000.3305.00	AMITRIPTILINA TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de amitriptilina 25 mg. Envase con 20 tabletas.
514	010.000.4490.00	ARIPIPRAZOL TABLETA	Cada tableta contiene: Aripiprazol 15 mg. Envase con 20 tabletas.
515	010.000.4491.00	ARIPIPRAZOL TABLETA	Cada tableta contiene: Aripiprazol 20 mg. Envase con 10 tabletas.
516	010.000.4492.00	ARIPIPRAZOL TABLETA	Cada tableta contiene: Aripiprazol 30 mg. Envase con 10 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
517	010.000.5487.00	CITALOPRAM TABLETA	Cada tableta contiene: Bromhidrato de citalopram equivalente a 20 mg de citalopram. Envase con 14 tabletas.
518	010.000.5487.01	CITALOPRAM TABLETA	Cada tableta contiene: Bromhidrato de citalopram equivalente a 20 mg de citalopram. Envase con 28 tabletas.
519	040.000.3259.00	CLOZAPINA COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Clozapina 100 mg. Envase con 30 comprimidos.
520	040.000.3259.01	CLOZAPINA COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Clozapina 100 mg. Envase con 50 comprimidos.
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	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.
523	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.
524	040.000.3251.00	HALOPERIDOL TABLETA	Cada tableta contiene: Haloperidol 5 mg. Envase con 20 tabletas.
525	040.000.4481.00	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Decanoato de haloperidol equivalente a 50 mg de haloperidol. Envase con 1 ampolleta con 1 ml.
526	040.000.4481.01	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Decanoato de haloperidol equivalente a 50 mg de haloperidol. Envase con 5 ampolletas con 1 ml.
527	040.000.3253.00	HALOPERIDOL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Haloperidol 5 mg. Envase con 6 ampolletas (5 mg/ ml).
528	040.000.3302.00	IMIPRAMINA GRAGEA O TABLETA	Cada gragea o tableta contiene: Clorhidrato de Imipramina 25 mg. Envase con 20 grageas o tabletas.
529	040.000.3204.00	LEVOMEPRMAZINA TABLETA	Cada tableta contiene: Maleato de levomepromazina equivalente a 25 mg de levomepromazina. Envase con 20 tabletas.
530	040.000.5476.00	LEVOMEPRMAZINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ml contiene: Clorhidrato de levomepromazina equivalente a 25 mg de levomepromazina. Envase con 10 ampolletas de 1 ml.
531	040.000.3255.00	LITIO TABLETA	Cada tableta contiene: Carbonato de Litio 300 mg. Envase con 50 tabletas.
532	040.000.5478.00	LORAZEPAM TABLETA	Cada tableta contiene: Lorazepam 1 mg. Envase con 40 tabletas.
533	010.000.5485.00	OLANZAPINA TABLETA	Cada tableta contiene: Olanzapina 5 mg. Envase con 14 tabletas.
534	010.000.5485.01	OLANZAPINA TABLETA	Cada tableta contiene: Olanzapina 5 mg. Envase con 28 tabletas.
535	010.000.5486.00	OLANZAPINA TABLETA	Cada tableta contiene: Olanzapina 10 mg. Envase con 14 tabletas.
536	010.000.5486.01	OLANZAPINA TABLETA	Cada tableta contiene: Olanzapina 10 mg. Envase con 28 tabletas.
537	010.000.5481.00	PAROXETINA TABLETA	Cada tableta contiene: Clorhidrato de paroxetina equivalente a 20 mg de paroxetina. Envase con 10 tabletas.
538	010.000.5489.00	QUETIAPINA TABLETA	Cada tableta contiene: Fumarato de quetiapina equivalente a 100 mg de quetiapina. Envase con 60 tabletas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
539	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.
540	040.000.3258.00	RISPERIDONA TABLETA	Cada tableta contiene: Risperidona 2 mg. Envase con 40 tabletas.
541	040.000.3262.00	RISPERIDONA SOLUCIÓN ORAL	Cada ml contiene: Risperidona 1 mg. Envase con 60 ml y gotero dosificador.
542	040.000.3268.00	RISPERIDONA SUSPENSIÓN INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA	Cada frasco ampola contiene: Risperidona 25 mg. Envase con frasco ampola y jeringa prellenada con 2 ml de diluyente.
543	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.
544	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.
545	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.
546	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.
547	010.000.5483.00	ZUCLOPENTIXOL SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Decanoato de zuclopentixol 200 mg. Envase con una ampolleta.
548	010.000.5484.00	ZUCLOPENTIXOL TABLETA	Cada tableta contiene: Diclorhidrato de zuclopentixol equivalente a 25 mg de zuclopentixol. Envase con 20 tabletas.
549	010.000.5484.01	ZUCLOPENTIXOL TABLETA	Cada tableta contiene: Diclorhidrato de zuclopentixol equivalente a 25 mg de zuclopentixol. Envase con 50 tabletas.
<b>REUMATOLOGÍA Y TRAUMATOLOGÍA</b>			
550	010.000.2503.00	ALOPURINOL TABLETA	Cada tableta contiene: Alopurinol 100 mg. Envase con 20 tabletas.
551	010.000.2503.01	ALOPURINOL TABLETA	Cada tableta contiene: Alopurinol 100 mg. Envase con 50 tabletas.
552	010.000.3451.00	ALOPURINOL TABLETA	Cada tableta contiene: Alopurinol 300 mg. Envase con 20 tabletas.
553	010.000.3461.00	AZATIOPRINA TABLETA	Cada tableta contiene: Azatioprina 50 mg. Envase con 50 tabletas.
554	010.000.5505.00	CELECOXIB CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Celecoxib 100 mg. Envase con 20 cápsulas.
555	010.000.3409.00	COLCHICINA TABLETA	Cada tableta contiene: Colchicina 1 mg. Envase con 30 tabletas.
556	010.000.3417.00	DICLOFENACO CÁPSULA O GRAGEA DE LIBERACIÓN PROLONGADA	Cada gragea contiene: Diclofenaco sódico 100 mg. Envase con 20 cápsulas o grageas.
557	010.000.5501.00	DICLOFENACO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Diclofenaco sódico 75 mg. Envase con 2 ampolletas con 3 ml.
558	010.000.3413.00	INDOMETACINA CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Indometacina 25 mg. Envase con 30 cápsulas.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
559	010.000.4202.00	INDOMETACINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula contiene: Indometacina 1 mg. Envase con frasco ampula con 2 ml.
560	010.000.2504.00	KETOPROFENO CÁPSULA	Cada cápsula contiene: Ketoprofeno 100 mg. Envase con 15 cápsulas.
561	010.000.4514.00	LEFLUNOMIDA COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Leflunomida 20 mg. Envase con 30 comprimidos.
562	010.000.4515.00	LEFLUNOMIDA COMPRIMIDO	Cada comprimido contiene: Leflunomida 100 mg. Envase con 3 comprimidos.
563	010.000.3444.00	METOCARBAMOL TABLETA	Cada tableta contiene: Metocarbamol 400 mg. Envase con 30 tabletas.
564	010.000.3407.00	NAPROXENO TABLETA	Cada tableta contiene: Naproxeno 250 mg. Envase con 30 tabletas.
565	010.000.3419.00	NAPROXENO SUSPENSIÓN ORAL	Cada 5 ml contienen: Naproxeno 125 mg. Envase con 100 ml.
<b>SOLUCIONES ELECTROLÍTICAS Y SUSTITUTOS DEL PLASMA</b>			
566	010.000.3663.00	ALMIDÓN SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%.	Cada 100 ml contienen: Poli (o-2 hidroxietil) almidón o pentamidón o hidroxietil almidón (200/0.5) 10 g. Envase con 250 ml.
567	010.000.3618.00	BICARBONATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 75%	Cada frasco ampula contiene: Bicarbonato de sodio 3.75 g. Envase con frasco ampula de 50 ml. El envase con 50 ml contiene: Bicarbonato de sodio 44.5 mEq.
568	010.000.3619.00	BICARBONATO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE AL 75%	Cada ampolleta contiene: Bicarbonato de sodio 0.75 g. Envase con 50 ampolletas de 10 ml. Cada ampolleta con 10 ml contiene: Bicarbonato de sodio 8.9 mEq.
569	010.000.0524.00	CLORURO DE POTASIO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Cloruro de potasio 1.49 g (20 mEq de potasio, 20 mEq de cloro). Envase con 50 ampolletas con 10 ml.
570	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.
571	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.
572	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.
573	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.
574	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.
575	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.
576	010.000.3623.00	ELECTROLITOS ORALES POLVO PARA SOLUCIÓN	Cada sobre con polvo contiene: Glucosa 20.0 g. Cloruro de potasio 1.5 Cloruro de sodio 3.5 g. Citrato trisódico dihidratado 2.9 g. Envase con 27.9 g.
577	010.000.3617.00	FOSFATO DE POTASIO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Fosfato de potasio dibásico 1.550 g. Fosfato de potasio monobásico 0.300 g. (Potasio 20 mEq). (Fosfato 20 mEq). Envase con 50 ampolletas con 10 ml.
578	010.000.3620.00	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampolleta contiene: Gluconato de calcio 1 g equivalente a 0.093 g de calcio ionizable. Envase con 50 ampolletas de 10 ml.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
579	010.000.3620.01	GLUCONATO DE CALCIO SOLUCIÓN INYECTABLE	Gluconato de calcio 1 g equivalente a 0.093 g de calcio ionizable. Envase con 100 ampollitas de 10 ml.
580	010.000.3632.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%	Cada 100 ml contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g. ó Glucosa monohidratada equivalente a 5 g de glucosa. Envase con bolsa de 100 ml y adaptador para vial.
581	010.000.3631.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%	Cada 100 ml contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g. ó Glucosa monohidratada equivalente a 5 g de glucosa. Envase con bolsa de 50 ml y adaptador para vial.
582	010.000.3607.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 50 %	Cada 100 ml contienen: Glucosa anhidra o glucosa 50 g. ó Glucosa monohidratada equivalente a 50.0 g de glucosa. Envase con 50 ml. Contiene: Glucosa 25.0 g.
583	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.
584	010.000.3604.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%	Cada 100 ml contienen: Glucosa anhidra o glucosa 10 g. ó Glucosa monohidratada equivalente a 10.0 g de glucosa. Envase con 500 ml. Contiene: Glucosa 50.0 g.
585	010.000.3605.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 10%	Cada 100 ml contienen: Glucosa anhidra o glucosa 10 g. ó Glucosa monohidratada equivalente a 10.0 g de glucosa. Envase con 1 000 ml. Contiene: Glucosa 100.0 g.
586	010.000.3625.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%	Cada 100 ml contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g ó Glucosa monohidratada equivalente a 5.0 g de glucosa. Envase con 100 ml. Contiene: Glucosa 5.0 g.
587	010.000.3624.00	GLUCOSA SOLUCIÓN INYECTABLE AL 5%	Cada 100 ml contienen: Glucosa anhidra o glucosa 5 g. ó Glucosa monohidratada equivalente a 5.0 g de glucosa. Envase con 50 ml. Contiene: Glucosa 2.5 g.
588	010.000.3629.00	MAGNESIO SULFATO DE, SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada ampollita contiene: Sulfato de magnesio 1g (Magnesio 8.1 mEq sulfato 8.1 mEq). Envase con 100 ampollitas de 10 ml con 1 g (100 mg/1 ml).
589	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.
590	010.000.3664.00	POLIGELINA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada 100 ml contienen: Polimerizado de gelatina succinilada degradada 4.0 g. Envase con 500 ml.
591	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 2.72-3. Cloruro 109. Lactato 28.
<b>VACUNAS, TOXOIDES, INMUNOGLOBULINAS, ANTITOXINAS</b>			
592	020.000.3833.02	INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIRRÁBICA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula o ampollita contiene: Inmunoglobulina humana antirrábica 300 UI. Envase con una jeringa prellenada con 2 ml (150 UI/ml).
593	020.000.3847.00	FABOTERÁPICO POLIVALENTE ANTIALACRÁN SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antialacrán modificado por digestión enzimática para neutralizar 150 DL <sub>50</sub> (1.8 mg) de veneno de alacrán del género <i>Centruroides</i> . Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampollita con diluyente de 5 ml.
594	020.000.3848.00	FABOTERÁPICO POLIVALENTE ANTIARÁCNIDO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiarácido modificado por digestión enzimática para neutralizar 6000 DL <sub>50</sub> (180 glándulas de

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
			veneno arácnido) Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml.
595	020.000.3849.00	FABOTERÁPICO POLIVALENTE ANTIVIPERINO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente antiviperino modificado por digestión enzimática para neutralizar no menos de 790 DL <sub>50</sub> de veneno de <i>Crótalos basiliscos</i> y no menos de 780 DL <sub>50</sub> de veneno de <i>Bothrops asper</i> . Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 10 ml.
596	020.000.3850.00	FABOTERÁPICO POLIVALENTE ANTICORALILLO SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada frasco ampula con liofilizado contiene: Faboterápico polivalente anticoralillo modificado por digestión enzimática para neutralizar 450 DL <sub>50</sub> (5 mg) de veneno de <i>Micrurus sp.</i> Envase con un frasco ampula con liofilizado y ampolleta con diluyente de 5 ml.
597	020.000.3810.00	TOXOIDES TETÁNICO Y DIFTÉRICO (TD) SUSPENSIÓN INYECTABLE	Por formulación de proceso, cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no más de 5 Lf. Toxoide tetánico no más de 25 Lf o Por potencia de producto terminado, cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide: Toxoide diftérico. Método de reto: No menos de 2 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 0.5 UI de antitoxina/ml de suero. Toxoide: Toxoide tetánico. Método de reto: No menos de 20 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Envase con frasco ampula con 5 ml (10 dosis).
598	020.000.3810.01	TOXOIDES TETÁNICO Y DIFTÉRICO (TD) SUSPENSIÓN INYECTABLE	Por formulación de proceso, cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no más de 5 Lf. Toxoide tetánico no más de 25 Lf o Por potencia de producto terminado, cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide: Toxoide diftérico. Método de reto: No menos de 2 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 0.5 UI de antitoxina/ml de suero. Toxoide: Toxoide tetánico. Método de reto: No menos de 20 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Envase con 10 jeringas prellenadas, cada una con una dosis (0.5 ml).
599	020.000.0146.00	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Poliósidos purificados del <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14,15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 µg. Envase con frasco ampula de 0.5 ml.
600	020.000.0146.01	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Poliósidos purificados del <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14,15B, 17F, 18C, 19A, 9F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 µg. Envase con frasco ampula de 2.5 ml.
601	020.000.0146.02	VACUNA ANTINEUMOCÓCCICA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Poliósidos purificados del <i>Streptococcus pneumoniae</i> serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14,15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F, cada uno con 25 µg. Envase con jeringa prellenada de 0.5 ml.
602	020.000.0148.00	VACUNA CONJUGADA NEUMOCÓCCICA 13-VALENTE SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Sacáridos de <i>Streptococcus pneumoniae</i> de los serotipos 1 2.2 µg, 3 2.2 µg, 4 2.2 µg, 5 2.2 µg, 6A 2.2 µg, 6B 4.4 µg, 7F 2.2 µg, 9V 2.2 µg, 14 2.2 µg, 18C 2.2 µg, 19A 2.2 µg, 19F 2.2 µg, 23F 2.2 µg, proteína diftérica CRM197 32 µg. Envase con una jeringa prellenada de 0.5 ml (1 dosis) y aguja.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
603	020.000.0148.01	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 10 jeringas prellenadas. Cada una con 0.5 ml (1 dosis) y agujas.
604	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 DIC50. Envase con jeringa prellenada con 1.5 ml.
605	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.
606	020.000.0152.00	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 10 tubos de plástico con 2 ml cada uno.
607	020.000.2511.00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 1 ml contiene: AgHb 20 µg. Envase con un frasco ampula o jeringa prellenada con 1 ml.
608	020.000.2522.00	VACUNA ACELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Toxoide diftérico purificado con mayor o igual a 30 UI. Toxoide tetánico purificado con mayor o igual a 40 UI. Toxoide pertúsico purificado adsorbido 25 µg. Con o sin pertactina 8 µg. Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg. Virus de la poliomieltis tipo 1 inactivado 40 UD*. Virus de la poliomieltis tipo 2 inactivado 8 UD*. Virus de la poliomieltis tipo 3 inactivado 32 UD*. Haemophilus influenzae tipo b 10 µg. (conjugado a la proteína tetánica). *= Unidades de antígeno D. Envase con 1 dosis en jeringa prellenada de Vacuna acelular Antipertussis con Toxoides Diftérico y Tetánico Adsorbidos y Vacuna Antipoliomielítica 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.
609	020.000.2522.01	VACUNA ACELULAR ANTIPERTUSSIS, CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO ADSORBIDOS, CON VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA INACTIVADA Y CON VACUNA CONJUGADA DE HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Toxoide diftérico purificado con mayor o igual a 30 UI toxoide tetánico purificado con mayor o igual a 40 UI. Toxoide pertúsico purificado adsorbido 25 µg. Con o sin pertactina 8 µg. Hemaglutinina filamentosa purificada adsorbida 25 µg. Virus de la poliomieltis tipo 1 inactivado 40 UD*. Virus de la poliomieltis tipo 2 inactivado 8 UD*. Virus de la poliomieltis 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 acelular Antipertussis con Toxoides Diftérico y Tetánico Adsorbidos y Vacuna Antipoliomielítica inactivada y 20 dosis en frasco ampula con liofilizado de Vacuna conjugada de

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
			Haemophilus influenzae tipo b, para reconstituir con la suspensión de la jeringa.
610	020.000.2526.00	VACUNA RECOMBINANTE CONTRA LA HEPATITIS B SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 1 ml. contiene: AgHb 20 µg. Envase con un frasco ampula con 10 ml. (10 dosis).
611	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.
612	020.000.3800.00	VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log <sub>10</sub> a 4.5 log <sub>10</sub> DICC <sub>50</sub> o 1000 a 32000 DICC <sub>50</sub> o 10 <sup>3</sup> a 3.2 x 10 <sup>4</sup> DICC <sub>50</sub> . Virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) ≥ 3.0 log <sub>10</sub> DICC <sub>50</sub> o ≥ 1000 DICC <sub>50</sub> o ≥ 10 <sup>3</sup> DICC <sub>50</sub> . Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.
613	020.000.3801.00	VACUNA BCG SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.1 ml de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC, o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC, o Glaxo* 1077 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 100 000-3 300 000 UFC. Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 5 dosis y ampolletas condiluyente de 0.5 ml. * Semilla Mérieux.
614	020.000.3801.01	VACUNA BCG SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.1 ml de la suspensión reconstituida de bacilos atenuados contiene la cepa: Francesa 1173P2 200 000-500 000 UFC, o Danesa 1331 200 000-300 000 UFC, o Glaxo* 107 800 000-3 200 000 UFC, o Tokio 172 200 000-3 000 000 UFC, o Montreal 200 000-3 200 UFC, o Moscow 100 000-3 300 000 UFC. Envase con frasco ampula o ampolleta con liofilizado para 10 dosis y ampolletas con diluyente de 1.0 ml. * Semilla Mérieux.
615	020.000.3802.00	VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA BIVALENTE ORAL SUSPENSIÓN DE VIRUS ATENUADOS	Cada dosis de 0.1 ml (dos gotas) contiene al menos los poliovirus atenuados: Tipo 1 no menos de 1 000 000 DICC <sub>50</sub> . Tipo 3 no menos de 600 000 DICC <sub>50</sub> . Envase gotero de plástico depresible con 2 ml (20 dosis).
616	020.000.3802.01	VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA BIVALENTE ORAL SUSPENSIÓN DE VIRUS ATENUADOS	Cada dosis de 0.1 ml (dos gotas) contiene al menos los poliovirus atenuados: Tipo 1 no menos de 1 000 000 DICC <sub>50</sub> . Tipo 3 no menos de 600 000 DICC <sub>50</sub> . Tubo de plástico depresible con 25 dosis, cada una de 0.1 ml.
617	020.000.3804.00	VACUNA DOBLE VIRAL (SR) CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados del sarampión cepa Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o cepa Enders o cepa Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) 3.0 log <sub>10</sub> a 4.5 log <sub>10</sub> DICC <sub>50</sub> o 1000 a 32000 DICC <sub>50</sub> o 10 <sup>3</sup> a 3.2 x 10 <sup>4</sup> DICC <sub>50</sub> virus atenuados de la rubéola cepa Wistar RA 27/3 (cultivados en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) ≥ 3.0 log <sub>10</sub> DICC <sub>50</sub> o ≥ 1000 DICC <sub>50</sub> o ≥ 10 <sup>3</sup> DICC <sub>50</sub> . Envase con liofilizado para una dosis y diluyente.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
618	020.000.3805.00	VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT) SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene*: <i>Bordetella pertussis</i> 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**: <i>Bordetella pertussis</i> no menos de 4 UI. Toxoides: Toxoide diftérico. Método de reto: No menos de 30 UI. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Toxoides: Toxoide tetánico. Método de reto: No menos de 40 UI en cobayos o No menos de 60 UI en ratones. Método de seroneutralización: Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero. Envase con frasco ampula de 5 ml (10 dosis). *Formulación de proceso. **Potencia de producto terminado.
619	020.000.3808.00	VACUNA DE REFUERZO CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOSFERINA ACELULAR (TDPA) SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 2 UI (2 o 2.5 Lf) Toxoide tetánico no menos de 20 UI (5Lf) Toxoide pertussis 2.5 u 8 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 u 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 o 3 µg Con o sin Fimbrastipos 2 y 3 5 µg. Envase con 1 jeringa prellenada con una dosis de 0.5 ml.
620	020.000.3808.01	VACUNA DE REFUERZO CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOSFERINA ACELULAR (TDPA) SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 2 UI (2 o 2.5 Lf) Toxoide tetánico no menos de 20 UI (5Lf) Toxoide pertussis 2.5 u 8 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 u 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 o 3 µg Con o sin Fimbras tipos 2 y 3 5 µg. Envase con 10 jeringas prellenadas con una dosis de 0.5 ml.
621	020.000.3808.02	VACUNA DE REFUERZO CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOSFERINA ACELULAR (TDPA) SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 2 UI (2 o 2.5 Lf) Toxoide tetánico no menos de 20 UI (5Lf) Toxoide pertussis 2.5 u 8 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 u 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 o 3 µg Con o sin Fimbras tipos 2 y 3 5 µg. Envase con 1 frasco ampula con una dosis de 0.5 ml.
622	020.000.3808.03	VACUNA DE REFUERZO CONTRA DIFTERIA, TÉTANOS Y TOSFERINA ACELULAR (TDPA) SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Toxoide diftérico no menos de 2 UI (2 o 2.5 Lf) Toxoide tetánico no menos de 20 UI (5Lf) Toxoide pertussis 2.5 u 8 µg Hemaglutinina Filamentosa (FHA) 5 u 8 µg Pertactina (Proteína de Membrana exterior de 69 Kda-PRN) 2.5 o 3 µg Con o sin Fimbras tipos 2 y 3 5 µg. Envase con 5 frascos ampula con una dosis de 0.5 ml
623	020.000.3813.00	VACUNA ANTIPERTUSSIS CON TOXOIDES DIFTÉRICO Y TETÁNICO (DPT) SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene*: <i>Bordetella pertussis</i> 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**: <i>Bordetella pertussis</i> No menos de 4 UI. Toxoides Método de Reto Método de Seroneutralización Toxoide diftérico Mínimo 30 UI Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero Toxoide tetánico Mínimo 40 UI en cobayos Mínimo 2 UI de antitoxina/ml de suero o Mínimo 60 UI en ratones Envase con frasco ampula de 10 ml (20 dosis). *Formulación de proceso. **Potencia de producto terminado.

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
624	020.000.3817.00	VACUNA ANTIRRÁBICA SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 1 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de virus de la rabia inactivado (cepa FLURY LEP-C25) con potencia $\geq 2.5$ UI cultivados en células embrionarias de pollo. Frasco ampola con liofilizado para una dosis y ampolleta con 1 ml de diluyente.
625	020.000.3817.01	VACUNA ANTIRRÁBICA SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Liofilizado de virus inactivados de la rabia (cepa Distar PM/SI 38-1503-DM) con potencia $\geq 2.5$ UI, cultivado en células VERO. Frasco ampola con liofilizado para una dosis y jeringa prellenada con 0.5 ml de diluyente.
626	020.000.3820.00	VACUNA TRIPLE VIRAL (SRP) CONTRA SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados de sarampión de las cepas Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o Edmonston-Enders o Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) $3.0 \log_{10}$ a $4.5 \log_{10}$ DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o $10^3$ a $3.2 \times 10^4$ DICC50. Virus atenuados de rubéola cepa Wistar RA27/3 (cultivado en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) $\geq 3.0 \log_{10}$ DICC50 o $\geq 1000$ DICC50 o $\geq 10^3$ DICC50. Virus atenuados de rubeola cepa Wistar RA27/3 (cultivado en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) $> 3.0 \log_{10}$ DICC50 o $> 1000$ DICC50 o $> 10^3$ 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) $> 3.7 \log_{10}$ DICC50 o $> 5000$ DICC50 o $> 5 \times 10^3$ DICC50 ( $> 4.3 \log_{10}$ DICC50 o $> 20000$ DICC50 o $> 2 \times 10^4$ para la cepa Jeryl Lynn). Envase con frasco ampola con liofilizado para una dosis y diluyente.
627	020.000.3821.00	VACUNA TRIPLE VIRAL (SRP) CONTRA SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS SOLUCIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml de vacuna reconstituida contiene: Virus atenuados de sarampión de las cepas Edmonston-Zagreb (cultivados en células diploides humanas) o Edmonston-Enders o Schwarz (cultivados en fibroblastos de embrión de pollo) $3.0 \log_{10}$ a $4.5 \log_{10}$ DICC50 o 1000 a 32000 DICC50 o $10^3$ a $3.2 \times 10^4$ DICC50. Virus atenuados de rubeola cepa Wistar RA27/3 (cultivado en células diploides humanas MRC-5 o WI-38) $> 3.0 \log_{10}$ DICC50 o $> 1000$ DICC50 o $> 10^3$ 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) $> 3.7 \log_{10}$ DICC50 o $> 5000$ DICC50 o $> 5 \times 10^3$ DICC50 ( $> 4.3 \log_{10}$ DICC50 o $> 20000$ DICC50 o $> 2 \times 10^4$ para la cepa Jeryl Lynn). Envase con liofilizado para 10 dosis y diluyente.
628	020.000.3822.00	VACUNA ANTI INFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo preinvernal e invernal de los años correspondientes del hemisferio norte. Envase con frasco ampola o jeringa prellenada con una dosis.
629	020.000.3822.01	VACUNA ANTI INFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados

No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
			correspondientes a las cepas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo preinvernal e invernal de los años correspondientes del hemisferio norte. Envase con 1 frasco ampula con 5 ml cada uno (10 dosis).
630	020.000.3822.02	VACUNA ANTI INFLUENZA SUSPENSIÓN INYECTABLE	Cada dosis de 0.5 ml contiene: Fracciones antigénicas purificadas de virus de influenza inactivados correspondientes a las cepas autorizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el periodo preinvernal e invernal de los años correspondientes del hemisferio norte. Envase con 10 frascos ampula con 5 ml cada uno (10 dosis).
631	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.
632	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.
633	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.

INSUMOS			
No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
<b>NEUMOLOGÍA</b>			
634	C840600018	OXIGENO	NA
<b>CARDIOLOGÍA</b>			
635	060.932.2599	VÁLVULAS	Para derivación de líquido cefalorraquídeo, de resorte, presión media de 80 a 120 mm de H <sub>2</sub> O, catéter cefálico o ventricular de 15 cm mínimo de longitud y catéter peritoneal de 85 cm mínimo de longitud. Incluye: aditamentos para su colocación. Estéril y desechable. Tamaño: Adulto. Pieza.
636	060.932.2797	VÁLVULAS	Para derivación de líquido cefalorraquídeo, de diafragma, presión media de 80 a 120 mm de H <sub>2</sub> O, catéter cefálico o ventricular de 15 cm mínimo de longitud y catéter peritoneal de 85 cm mínimo de longitud. Incluye: aditamentos para su colocación. Estéril y desechable. Tamaño: Infantil. Pieza.
637	060.932.6681	VÁLVULAS	Para derivación de líquido cefalorraquídeo, de diafragma, presión baja de 40 a 80 mm de H <sub>2</sub> O, catéter cefálico o ventricular de 15 cm mínimo de longitud y catéter peritoneal de 85 cm mínimo de longitud. Incluye: aditamentos para su colocación. Estéril y desechable. Tamaño: Neonatal. Pieza.

<b>INSUMOS</b>			
<b>No.</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
638	060.604.0087	MARCAPASO CARDÍACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO UNIPOLAR CON CONECTOR DE 3.2 MM	Cardiaco multiprogramable, 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.
639	060.604.0145	MARCAPASO CARDÍACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR CON CONECTOR DE 3.2 MM	Cardiaco multiprogramable, definitivo, bipolar ; con conector de 3.2 mm; Funciones programables más de 5, telemetría; Peso menor a 26 g; Grosor menor a 7 mm; Fuente de alimentación: litio-yodo; Voltaje de la batería 2.8 V.
640	060.604.0160	MARCAPASO CARDÍACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR DE DOBLE CÁMARA	Marcapaso cardiaco multiprogramable definitivo, bipolar, de doble cámara; Conector de 3.2 mm; Funciones programables, más de 10, telemetría; Peso menor a 55 g; Grosor menor a 11 mm; Fuente de alimentación: litio-yodo; Voltaje de la batería 2.8 V; Requiere auricular; Electrodo en "J" de 3.2 mm y ventricular de 3.2 mm.
641	060.604.0418	MARCAPASO CARDÍACO BICAMERAL CON ACTIVIDAD DE FRECUENCIA	Marcapaso Cardiaco; tipo: Bicameral con actividad de frecuencia; Especificaciones: Multiprogramación de funciones con un mínimo de 10 funciones; Polaridad: de sensado 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".
642	060.604.0426	MARCAPASO CARDÍACO UNICAMERAL CON ACTIVIDAD DE FRECUENCIA	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;

INSUMOS			
No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
			Fuente de energía: yoduro de litio; Electrodos cubiertos de silicón o poliuretano con conductores de diferentes metales; Fijación pasiva para el ventrículo y activa con tornillo para la aurícula; Diámetro: 3.2 mm; Longitud: 50 a 60 cm; Introducutor: dos introductores para vena subclavia (con técnica de Peel Off); Guías: metálicas en "J" para la aurícula.
643	060.604.0434	MARCAPASO CARDÍACO DEFINITIVO BIPOLAR DE UNA SOLA CÁMARA MULTIPROGRAMABLE	Marcapaso cardiaco multiprogramable; Definitivo bipolar en línea de una sola cámara, con sensor a la actividad; Conector IS-1/3.2 mm; Funciones programables: 15 o más; Telemetría en tiempo real; Programas temporales; Modo de estimulación: VVIR, VVI, VVT, VOO, VOOR, OVO, AAIR, AAI AAT, AOO, AOOR, 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 autoactualizable; 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.
644	060.604.0442	MARCAPASO BIPOLAR DOBLE	Marcapaso cardiaco multiprogramable. Definitivo bipolar en línea de una doble cámara, con sensor a la actividad; Conector IS-1/3.2 mm; 18 o más funciones programables; Telemetría en tiempo real; Programas temporales; Modo de estimulación de frecuencia; autorregulable con sensor DDDR, DDD, DDIR, DDI, DVIR, DVI, VVIR, VVI, AAIR, AAI, VVT, AAT, DOOR, VDD, VOOR, VOO, AOO, AOOR, 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

INSUMOS			
No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
			tendencia del electrodo; Estimado de longevidad autoactualizable; 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.
645	060.604.0459	MARCAPASO CARDÍACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO DE DOBLE CÁMARA	Marcapaso cardiaco multiprogramable definitivo bipolar en línea de doble cámara; Conector IS-1/3.2 mm; Funciones programables 18 o más; Telemetría en tiempo real; Programas temporales; Modo de estimulación convencional (sin sensor) DDD, DDI, DVI, DOO, VDD, VVT, OAO, VVI, AAI, VOO, AOO, AT, ODO, OVO; Peso: 30 g o menos; Grosor: 8.0 mm o menos; Fuente de alimentación: yodo-litio; Voltaje de batería: 3.0 volts o menos; Intervalo AV adaptable linealmente a la frecuencia; Intervalo en taquicardias mediatizadas por el marcapaso; Histéresis unicameral; Funciones de diagnóstico: Contadores de eventos; Registro de extrasístoles; Monitor y tendencia del electrodo; Estimado de longevidad: autoactualizable; 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 (sólo Bip's); Estimulación ventricular de seguridad.
646	060.604.0467	MARCAPASO CARDÍACO MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO BIPOLAR DE UNA SOLA CÁMARA (A O V)	Marcapaso cardiaco multiprogramable definitivo bipolar en línea de una sola cámara (A o V); Conector IS-1/3.2 mm; 8 o más funciones programables; Telemetría en tiempo real; Programas temporales; Modo de estimulación convencional; (sin sensor) VVI, VVT, VOO, AAI, AAT, AOO, OAO, OVO; Histéresis unicameral; Peso 30 g o menos; Grosor: 8.0 mm o menos; Fuente de alimentación: yodo-litio; Voltaje de la batería: 3.0 volts o menos; Funciones de diagnóstico; Electrograma con canal de marcas; Indicador de reemplazo; Longevidad: más de 10 años; Polaridad

INSUMOS			
No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
			programable (Bip-Unip); Prueba del margen de seguridad.
647	060.604.0475	MARCAPASO CARDÍACO DE DOBLE CÁMARA VDD MULTIPROGRAMABLE DEFINITIVO	Marcapaso cardíaco VDD multiprogramable 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: autoactualizable; 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.
648	060.604.0483	MARCAPASO CARDÍACO DEFINITIVO BIPOLAR BICAMERAL SIN ACTIVIDAD DE FRECUENCIA	Marcapaso cardíaco, definitivo, bipolar en línea, bicameral, sin actividad de frecuencia. Especificaciones: Multiprogramable: un mínimo de 10 funciones; Polaridad: programable de estimulación y sensibilidad a bipolar y unipolar; Modo de estimulación: DDD (sin sensor de frecuencia); Amplitud de voltaje: programable en forma independiente, por cada cámara; Dimensiones: peso menor de 40 gr 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".
649	060.604.0491	MARCAPASO CARDÍACO DEFINITIVO BIPOLAR UNICAMERAL SIN ACTIVIDAD DE FRECUENCIA	Marcapaso cardíaco, definitivo bipolar en línea, unicameral, sin actividad de frecuencia. Especificaciones: Multiprogramable: un mínimo de 7 funciones; Polaridad: programable de estimulación y sensibilidad a bipolar y unipolar; Modo de estimulación: SSI (sin sensor de frecuencia); Amplitud de voltaje: programable; Dimensiones: peso menor de 35 g y menos de 11

INSUMOS			
No.	CLAVE	NOMBRE	DESCRIPCIÓN
			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; Introdutor de cable electrodo: uno para vena subclavia, con técnica de "Peel Off".
650	531.609.0041	MARCAPASO CARDÍACO EXTERNO	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. Tolera el empleo de desfibrilación hasta de 400 J. a través de los electrodos. Incluye cables de entrada y salida para electrocardioscopio y desfibrilador, así como electrodos para aplicación a paciente adulto y pediátrico.
ODONTOLOGÍA			
651	060.040.8041	AGUJAS DENTALES	Tipo Carpule. Desechables. Longitud. 20-25 mm, Calibre. 30 G, Tamaño. Corta. Envase con 100 piezas.
652	060.040.8058	AGUJAS DENTALES	Tipo Carpule. Desechables. Longitud. 25-42 mm, Calibre. 27 G, Tamaño. Larga. Envase con 100 piezas.
653	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).
654	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.

<b>INSUMOS</b>			
<b>No.</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
655	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.
656	060.910.0011	EYECTORES	Para saliva, de plástico, desechable. Envase con 100 piezas.
657	060.066.0500	FLUORURO DE SODIO	Para prevención de caries. Acidulado al 2%. En gel de sabor. Envase con 480 ml.
658	060.753.0029	PUNTAS ABSORBENTES	Para endodoncia. De papel, estériles. Números: 45 a 80 (de 5 en 5). Envase con 200.
659	060.753.0052	PUNTAS ABSORBENTES	Para endodoncia. De papel, estériles. Números: 10 a 40 (de 5 en 5). Envase con 200.
660	060.753.0011	PUNTAS DE GUTAPERCHA	Para obturación de conductos radiculares. Números: 45 a 80 (de 5 en 5). Envase con 200.
661	060.753.0102	PUNTAS DE GUTAPERCHA	Para obturación de conductos radiculares. Números: 10 a 40 (de 5 en 5). Envase con 200.
662	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.
663	060.841.0882	SUTURAS	Sintéticas absorbibles, polímero de ácido glicólico, trenzado con aguja. Longitud de la hebra: 67-70 cm. Calibre de la sutura: , 1. Características de la aguja: 1/2 círculo, ahusada (35-37 mm). Envase con 12 piezas.
<b>PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b>			
664	060.308.0177	CONDÓN MASCULINO	De hule látex. Envase con 100 piezas.
665	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.
666	060.308.0029	DISPOSITIVOS	Intrauterino. T de cobre, 380 A. Anticonceptivo estéril con 380 mm <sup>2</sup> , de cobre, plástico grado médico 77% y sulfato de bario USP 23%, con filamento largo de 30 cm con tubo insertor, tope y émbolo insertor. Pieza.
667	060.308.0151	DISPOSITIVOS	Intrauterino. Cu 375 corto. Anticonceptivo de polietileno estéril con 375 mm <sup>2</sup> , de cobre, con brazos laterales, curvados y flexibles, con 5 nódulos de retención cada uno, que le dan un ancho total de 16 a 20.5 mm. Filamento de 20 a 25 cm

<b>INSUMOS</b>			
<b>No.</b>	<b>CLAVE</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
			de longitud, con tubo insertor con tope cervical. Pieza.
668	060.308.0169	DISPOSITIVOS	Intrauterino. Cu 375 estándar. Anticonceptivo de polietileno estéril con 375 mm <sup>2</sup> , de cobre, con brazos laterales, curvados y flexibles, con 5 nódulos de retención. Cada uno, que le da un ancho total de 16 a 20.5 mm. Filamento de 20 a 25 cm de longitud, con tubo insertor con tope cervical. Pieza.
669	060.308.0193	DISPOSITIVOS	Intrauterino, T de cobre para nulíparas, estéril, con 380 mm <sup>2</sup> de cobre enrollado con bordes redondos, con longitud horizontal de 22.20 a 23.20 mm, longitud vertical de 28.0 a 30.0 mm, filamento de 20 a 25 cm, bastidor con una mezcla del 77 al 85% de plástico grado médico y del 15 al 23% de sulfato de bario, con tubo insertor y aplicador montable con tope cervical. Pieza.
<b>ESPECIALIDADES MÉDICAS</b>			
670	060.782.0016	DIMETICONA LOCIÓN	Botella con aplicador de 100 ml, peine de dientes finos de acero inoxidable. Cada 100 ml contiene: Dimeticona 99.4 + 0.4% Aceite de tocoferol 0.2 + 0.05% Aceite de chabacano 0.2 + 0.05% Aceite de almendra 0.2 + 0.05%



## Anexo III. Intervenciones cubiertas por el Programa Seguro Médico Siglo XXI 2018

<b>Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias</b>	
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
<b>Tumores</b>	
10	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)
11	Tumor benigno del mediastino
12	Tumor benigno de la piel del labio
13	Tumor benigno del ojo y sus anexos
<b>Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad</b>	
14	Púrpura trombocitopénica idiopática
15	Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos
16	Inmunodeficiencias combinadas
17	Síndrome de Wiskott-Aldrich
18	Otras inmunodeficiencias
<b>Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas</b>	
19	Intolerancia a la lactosa
20	Fibrosis quística
21	Depleción del volumen
22	Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales,
23	Fenilcetonuria
24	Galactosemia
<b>Enfermedades del sistema nervioso</b>	
25	Otros trastornos del nervio facial
26	Síndrome de Guillain-Barré
27	Parálisis cerebral infantil (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).
28	Hemiplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).
29	Paraplejía y cuadriplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años).
30	Procedimientos de rehabilitación
31	Medicina física y rehabilitación, y procedimientos relacionados
<b>Enfermedades del ojo</b>	
32	Retinopatía de la prematuridad
<b>Enfermedades del oído</b>	
33	Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)
34	Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)

35	Implantación prótesis cóclea
36	Habilitación auditiva verbal en niños candidatos a prótesis auditiva externa o a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)
<b>Enfermedades del sistema circulatorio</b>	
37	Miocarditis aguda
38	Fibroelastosis endocárdica
39	Hipertensión pulmonar primaria
<b>Enfermedades del sistema respiratorio</b>	
40	Neumonía por Influenza por virus identificado
41	Neumonía por Influenza por virus no identificado
42	Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte
43	Bronconeumonía no especificada
44	Neumonitis debida a sólidos y líquidos
45	Piotórax
46	Derrame pleural no clasificado en otra parte
47	Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte
48	Neumotórax
49	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)
<b>Enfermedades del sistema digestivo</b>	
50	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes
51	Estomatitis y lesiones afines
52	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)
53	Constipación
54	Malabsorción intestinal
55	Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte
<b>Enfermedades de la piel</b>	
56	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)
57	Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco
58	Quiste epidérmico
<b>Enfermedades del sistema osteomuscular</b>	
59	Artritis piógena
60	Artritis juvenil
61	Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas
62	Fascitis necrotizante
<b>Enfermedades del sistema genitourinario</b>	
63	Síndrome nefrítico agudo
64	Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima
65	Uropatía obstructiva y por reflujo
66	Insuficiencia renal aguda
67	Insuficiencia renal terminal
68	Divertículo de la vejiga
69	Infección de vías urinarias, sitio no especificado
70	Hidrocele y espermatocoele
71	Orquitis y epididimitis

72	Fístula vesicovaginal
<b>Ciertas afecciones originadas en el período perinatal</b>	
73	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre
74	Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas
75	Feto y recién nacido afectados por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas
76	Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna
77	Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal
78	Trastornos relacionados con duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer
79	Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento
80	Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central
81	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo /(incluye cefalohematoma)
82	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento
83	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento
84	Otros traumatismos del nacimiento
85	Hipoxia intrauterina
86	Asfixia al nacimiento
87	Taquipnea transitoria del recién nacido
88	Neumonía congénita
89	Síndromes de aspiración neonatal
90	Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el periodo perinatal
91	Hemorragia pulmonar originada en el período perinatal
92	Displasia broncopulmonar originada en el período perinatal
93	Otras apneas del recién nacido
94	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve
95	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido
96	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido
97	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido
98	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica
99	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas
100	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas
101	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido
102	Policitemia neonatal
103	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido
104	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio
105	Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido
106	Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido
107	Íleo meconial
108	Síndrome del tapón de meconio
109	Otras peritonitis neonatales
110	Enterocolitis necrotizante
111	Convulsiones del recién nacido
112	Depresión cerebral neonatal
113	Encefalopatía hipóxica isquémica
<b>Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas</b>	
114	Anencefalia
115	Encefalocele
116	Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal
117	Catarata congénita
118	Otras malformaciones congénitas del oído (Microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)

119	Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial
120	Malformaciones congénitas de la nariz
121	Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)
122	Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios
123	Malformaciones congénitas del pulmón
124	Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)
125	Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)
126	Páncreas anular
127	Anquiloglosia
128	Síndrome de Potter
129	Duplicación del uréter
130	Riñón supernumerario
131	Riñón ectópico
132	Malformación del uraco
133	Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra
134	Polidactilia
135	Sindactilia
136	Craneosinostosis
137	Hernia diafragmática congénita
138	Ictiosis congénita
139	Epidermólisis bullosa
140	Nevo no neoplásico, congénito
141	Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)
<b>Síntomas y signos generales</b>	
142	Choque hipovolémico
<b>Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas</b>	
143	Fractura de la bóveda del cráneo
144	Traumatismo intracraneal con coma prolongado
145	Avulsión del cuero cabelludo
146	Herida del tórax
147	Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)
<b>Quemaduras y corrosiones</b>	
148	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo
<b>Complicaciones de la atención médica y quirúrgica</b>	
149	Efectos adversos de drogas de afectan primariamente el sistema nervioso autónomo
150	Efectos adversos de vacunas bacterianas
<b>Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud</b>	
151	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

ASE	Aportación Solidaria Estatal
ASF	Aportación Solidaria Federal
BANOBRAS	Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S. N. C
BATTELLE	Inventario de Desarrollo Battelle 2ª edición (IDB-2ª).
CAUSES	Catálogo Universal de Servicios de Salud
CDI	Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
CECASOEH	Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar
CENAVECE	Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades
CNEGSR	Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
CENSIA	Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia
CENSIDA	Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA
CIE-10	Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición
CIE-9MC	Clasificación Internacional de Enfermedades, Novena Revisión, Modificación Clínica
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
DGAF	Dirección General de Administración y Finanzas
DGAO	Dirección General de Afiliación y Operación
DGASMSXXI	Dirección General del Programa Seguro Médico Siglo XXI
DGCEF	Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas
DGED	Dirección General de Evaluación del Desempeño
DGF	Dirección General de Financiamiento
DGGSS	Dirección General de Gestión de Servicios de Salud.
DGIS	Dirección General de Información en Salud
DGPLADES	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
DGPROSPERA	Dirección General del Programa PROSPERA
DGPS	Dirección General de Promoción de la Salud
DOF	Diario Oficial de la Federación
DGED	Dirección General de Evaluación del Desempeño
DGIS	Dirección General de Información en Salud
DGPLADES	Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
DGAF	Dirección General de Administración y Finanzas
DGPS	Dirección General de Promoción de la Salud
DOF	Diario Oficial de la Federación
EDI	Estrategia de Desarrollo Infantil y Estimulación Temprana
ENIGH	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares
ECE	Estrategia Cirugía Extramuros
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
INMUJERES	Instituto Nacional de las Mujeres
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
MOSSESS	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
PCI	Plan de Comunicación Indígena
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
REPS	Regímenes Estatales de Protección Social en Salud
RLGS	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud
ROPSMSXXI	Reglas de Operación del Seguro Médico Siglo XXI
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
SIDSS	Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
SIGFGC	Sistema Integral de Gestión Financiera de Gastos Catastróficos
SINAC	Sistema Nacional de Atención Ciudadana del Seguro Popular
SINBA	Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud
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
UNEME	Unidades de Especialidades Médicas
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.gob.mx](http://www.gob.mx)

[www.seguro-popular.gob.mx](http://www.seguro-popular.gob.mx)

[www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx)