

DOF: 02/10/2012

RESPUESTAS a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-1994, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera, publicado el 21 de febrero de 2012.

PABLO A. KURI MORALES, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4o. de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o. fracción XV, 13 Apartado A fracción I, 133 fracción I, 134 fracción I, 135, 136 fracción I, 137, 138, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 152, 154, 351, 361 y 393 de la Ley General de Salud; 40 fracciones III y XI, 43, 47 fracciones II y III y 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; y 8 fracción V, 10 fracciones VII y XVI y 45 fracción VI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación de las respuestas a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Modificación a Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-1994, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012, Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de febrero de 2012

No.	Numeral	Promovente	Comentario	Acepta SI/ NO	Respuesta
-----	---------	------------	------------	---------------------	-----------

1	CONSIDERANDO	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: Que el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, antes Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, ha realizado el seguimiento de la Norma Oficial Mexicana en cuestión y ha decidido, después de los análisis científicos necesarios, proponer la actualización del contenido de la Norma de mérito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, especialmente en cuanto al monitoreo ambiental y la identificación de la toxigenicidad del agente que causa el cólera.</p> <p>Que en atención a las anteriores consideraciones, se expide el siguiente:</p> <p>PROYECTO DE MODIFICACION A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-016-SSA2-1994, PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, CONTROL, MANEJO Y TRATAMIENTO DEL COLERA, PARA QUEDAR COMO PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-016-SSA2-2009, PARA LA</p>	<p>Se modifica el Considerando para quedar como: Que el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, antes Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, ha realizado el seguimiento de la Norma Oficial Mexicana en cuestión y ha decidido, después de los análisis científicos necesarios, proponer la actualización del contenido de la Norma de mérito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, especialmente en cuanto al monitoreo ambiental y la identificación de la toxigenicidad del agente etiológico del cólera.</p> <p>Que en atención a las anteriores consideraciones, se expide la siguiente:</p> <p>NORMA OFICIAL</p>
---	---------------------	---	--	--

		<p>VIGILANCIA, PREVENCIÓN, CONTROL, MANEJO Y TRATAMIENTO DEL COLERA</p> <p>Comentario/Propuesta: Que el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, antes Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, ha realizado el seguimiento de la Norma Oficial Mexicana en cuestión y ha decidido, después de los análisis científicos necesarios, proponer la actualización del contenido de la Norma de mérito ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades, especialmente en cuanto al monitoreo ambiental y la identificación de la toxigenicidad del agente etiológico del cólera.</p> <p>Que en atención a las anteriores consideraciones, se expide el siguiente:</p> <p>PROYECTO DE MODIFICACION A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-016-SSA2-1994, PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, CONTROL, MANEJO Y TRATAMIENTO DEL COLERA, PARA QUEDAR COMO</p>	<p>MEXICANA NOM-016-SSA2-2012, PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN, CONTROL, MANEJO Y TRATAMIENTO DEL COLERA</p>
--	--	--	--

			<p>PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-016-SSA2-2009, PARA LA VIGILANCIA, PREVENCION, CONTROL, MANEJO Y TRATAMIENTO DEL COLERA</p>	
--	--	--	--	--

2	PREFACIO	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: En la elaboración del Proyecto de esta Norma Oficial Mexicana, participaron las siguientes instituciones y unidades administrativas: SECRETARIA DE SALUD Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades Centro Nacional para la Atención de la</p>	<p>Se modifica el Prefacio para quedar como: En la elaboración de esta Norma, participaron las siguientes instituciones y unidades administrativas: SECRETARIA DE SALUD Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de</p>
---	-----------------	---	--	---

		<p>Salud de la Infancia y la Adolescencia</p> <p>Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios</p> <p>Dirección General de Promoción de la Salud</p> <p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos</p> <p>Dirección General de Epidemiología</p> <p>SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL</p> <p>Dirección General de Sanidad</p> <p>SECRETARIA DE MARINA</p> <p>Dirección General Adjunta de Sanidad Naval</p> <p>INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO</p> <p>Subdirección de Regulación de Servicios de Salud</p> <p>PETROLEOS MEXICANOS</p> <p>Gerencia de Servicios Médicos</p> <p>COMISION NACIONAL DEL AGUA</p>	<p>Enfermedades</p> <p>Centro Nacional para la Atención de la Salud de la Infancia y la Adolescencia</p> <p>Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios</p> <p>Dirección General de Promoción de la Salud</p> <p>Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos</p> <p>Dirección General de Sanidad</p> <p>SECRETARIA DE MARINA</p> <p>Dirección General Adjunta de Sanidad Naval</p> <p>INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO</p> <p>Subdirección de Regulación de Servicios de Salud</p> <p>PETROLEOS MEXICANOS</p> <p>Gerencia de Servicios Médicos</p> <p>COMISION NACIONAL DEL</p>
--	--	--	---

				AGUA
			<p>Subdirección General de Agua Potable Drenaje y Saneamiento</p> <p>Gerencia de Potabilización y Tratamiento</p> <p>Subgerencia de Agua Limpia</p> <p>Subdirección General de Administración del Agua</p> <p>Gerencia de Calidad y Reúso del Agua e Impacto Ambiental</p> <p>Comentario/Propuesta :</p> <p>SECRETARIA DE SALUD</p> <p>SECRETARIA DE MARINA</p> <p>SECRETARIA DE LA DEFENSA NACIONAL</p> <p>PETROLEOS MEXICANOS</p> <p>COMISION NACIONAL DEL AGUA</p>	<p>Subdirección General de Agua Potable Drenaje y Saneamiento</p> <p>Gerencia de Potabilización y Tratamiento</p> <p>Subgerencia de Agua Limpia</p> <p>Subdirección General de Administración del Agua</p> <p>Gerencia de Calidad y Reúso del Agua e Impacto Ambiental</p>

3	INTRODUCCION	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>0. Introducción</p> <p>El cólera es una infección intestinal aguda causada por el <i>Vibrio cholerae</i> O1 y O139 ambos toxigénicos que se transmite al hombre por la ingesta de agua y alimentos contaminados por este microorganismo. La enfermedad se presenta en personas de cualquier edad y se caracteriza por diarrea abundante y vómito que puede llegar a la deshidratación, la cual puede evolucionar hasta el choque hipovolémico y causar la muerte. Esta enfermedad ha causado siete grandes epidemias en el mundo desde 1817 hasta la actualidad. La séptima pandemia se inició en Indonesia en 1961 y se diseminó a todo el mundo. En enero de 1991 se diagnosticaron los primeros casos de cólera en Perú para después extenderse al</p>	<p>Se modifica la introducción para quedar como:</p> <p>0. Introducción</p> <p>El cólera es una infección intestinal aguda causada por el <i>Vibrio cholerae</i> O1 o por el <i>Vibrio cholerae</i> O139, ambos toxigénicos, que se transmite al hombre por la ingesta de agua o alimentos contaminados. La enfermedad se presenta en personas de cualquier edad, y se caracteriza por diarrea abundante y vómito, que pueden ocasionar choque hipovolémico y causar la muerte. Esta enfermedad ha generado siete grandes epidemias en el mundo desde 1817, de las cuales cinco han afectado a nuestro país. La séptima pandemia se inició en Indonesia en 1961 y se diseminó a todo el mundo. En enero de 1991 se diagnosticaron los primeros casos de cólera en Perú para después</p>
---	--------------	--------------------------------------	--	--

		<p>resto de los países del continente americano. Hasta 1992 se reconocía al <i>Vibrio cholerae</i> O1 como agente de las epidemias de cólera en el mundo; sin embargo, en 1992 y 1993 se identificaron en India y Bangladesh brotes epidémicos de gran magnitud, causadas por un nuevo microorganismo, el <i>Vibrio cholerae</i> O139. El cuadro clínico que produce este serotipo es muy similar al <i>Vibrio cholerae</i> O1 ya que produce una enterotoxina casi idéntica. Actualmente la presencia de casos de cólera por el serotipo O139 se ha confirmado únicamente en Asia suroriental. En México, después de que durante más de 100 años no se habían registrado casos de cólera, en 1991 se identificó el primer caso en la localidad de San Miguel Totolmaloya, Estado de</p>	<p>extenderse al resto de los países del continente americano, entre ellos México. En 2010 se presentó un brote en varios países del continente americano, que inició en Haití y se expandió a la República Dominicana, Venezuela y Estados Unidos. Hasta 1992 se reconocía al <i>Vibrio cholerae</i> O1 como agente de las epidemias de cólera en el mundo; sin embargo, en 1992 y 1993 se identificaron en India y Bangladesh brotes epidémicos de gran magnitud, causadas por un nuevo microorganismo, el <i>Vibrio cholerae</i> O139. El cuadro clínico que origina este serotipo es muy similar al <i>Vibrio cholerae</i> O1, ya que produce una enterotoxina casi idéntica. Actualmente la presencia de casos de cólera por el serotipo O139 se ha confirmado únicamente en</p>
--	--	--	---

			México, con la séptima pandemia.	Asia suroriental.
--	--	--	----------------------------------	-------------------

		<p>De 1991 a 1999 se confirmaron 45,792 casos de cólera distribuidos en 31 entidades federativas con una mediana de 2,690 casos (tasa de morbilidad de 3.2 por 100,000 habitantes); ocurrieron 552 defunciones (tasa de letalidad de 1.2 por ciento). Las últimas defunciones por cólera se presentaron en 1997. En el 2000 se presentaron 5 casos (morbilidad de 0.005 por 100,000 habitantes) en cuatro entidades federativas, no se presentaron defunciones.</p> <p>En 2001 se presentó un caso (morbilidad de 0.001 por 100,000 habitantes) y no se presentaron defunciones. Desde entonces no se han confirmado casos de cólera en México. De manera rutinaria se realizan acciones de búsqueda intencionada.</p> <p>El cólera es una enfermedad prevenible y controlable a través de acciones que incluyen la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico oportuno,, la atención médica, la vigilancia del saneamiento ambiental y el fomento para la salud; estas acciones se realizan conjuntamente por los sectores público, social y privado.</p> <p>La Organización Mundial de la Salud, por medio de un comunicado, excluyó a México de la lista de países infectados por cólera en 2001. Por ello la importancia de reforzar las actividades de vigilancia sanitaria y la búsqueda intencionada de casos para mantener esa condición.</p> <p>Mediante la vigilancia epidemiológica activa y el monitoreo ambiental permanente tanto en manejadores de alimentos de productos provenientes del</p>	<p>En México, después de que durante más de 100 años no se habían registrado casos de cólera, en 1991 con la séptima pandemia, se identificó el primer caso en la localidad de San Miguel Totolmaloya, Estado de México.</p> <p>De 1991 a 1999 se confirmaron 45,792 casos de cólera distribuidos en 31 entidades federativas con una mediana de 2,690 casos, con una tasa de morbilidad de 3.2 por 100,000 habitantes; ocurrieron 552 defunciones, lo que significó una tasa de letalidad de 1.2 por ciento. Las últimas defunciones por cólera se presentaron en 1997. En el 2000 se presentaron 5 casos, lo que equivale a una tasa de morbilidad de 0.005 por 100,000 habitantes, en cuatro entidades federativas, sin que se presentaran defunciones.</p> <p>En 2001 se presentó un caso, lo que expresó una morbilidad de 0.001 por 100,000 habitantes. Desde entonces no se han confirmado casos de cólera en México, pero como medida de precaución se realiza de manera rutinaria la búsqueda intencionada.</p> <p>El cólera es una enfermedad prevenible y controlable a través de acciones que incluyen la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico oportuno, la atención médica, la vigilancia del</p>
--	--	--	---

		<p>mar, así como de puntos de monitoreo fijos definidos por los antecedentes de la presencia de casos, se ha demostrado que la circulación ambiental de la bacteria persiste, ya que durante cuatro años de vigilancia se ha aislado la bacteria en 21 entidades federativas.</p> <p>Durante estos años no se han presentado casos. En el 2002 se identificó la bacteria en 46 muestras; 57 en el 2003; 31 en el 2004, 35 en el 2005; 86 en 2006; 68 en 2007 y 22 en 2008.</p> <p>Con base a lo expuesto, es necesaria la revisión de esta Norma Oficial Mexicana con enfoque más estricto en el monitoreo ambiental y la identificación de la toxigenicidad del agente mediante pruebas de laboratorio específicas y definir nuevas estrategias encaminadas a la seguridad en salud de la población.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>El cólera es una infección intestinal aguda causada por el <i>Vibrio cholerae</i> O1 o por el <i>Vibrio cholerae</i> O139, ambos toxigénicos, que se transmite al hombre por la ingesta de agua o alimentos contaminados.</p>	<p>saneamiento ambiental y el fomento para la salud; estas acciones se realizan conjuntamente por los sectores público, social y privado.</p> <p>Desde 2001, La Organización Mundial de la Salud, excluyó a México de la lista de países con casos de cólera. Con la finalidad de mantener a la población exenta de esta enfermedad resulta importante reforzar las actividades de vigilancia sanitaria y la búsqueda intencionada de casos.</p> <p>Mediante la vigilancia epidemiológica activa y el monitoreo ambiental permanente tanto en manejadores de alimentos de productos provenientes del mar, así como de puntos de monitoreo fijos definidos por los antecedentes de la presencia de casos, se ha demostrado que en nuestro país persiste la circulación ambiental de <i>Vibrio cholerae</i>, ya que durante cuatro años de vigilancia se ha aislado en 21 entidades federativas.</p> <p>Aunque durante estos años no se han presentado casos, existe un riesgo latente para la población debido a que en el año 2002 la bacteria se identificó en 46 muestras; en el transcurso de 2003 en 57; en 2004 se identificó en 31; en 2005 se contabilizaron 35; durante 2006 se reportaron 86; en tanto que en 2007 fueron 68 y,</p>
--	--	---	--

					finalmente en el 2008 se encontró en 22 muestras.
--	--	--	--	--	---

		<p>La enfermedad se presenta en personas de cualquier edad, y se caracteriza por diarrea abundante y vómito, que pueden ocasionar choque hipovolémico y causar la muerte.</p> <p>Esta enfermedad ha generado siete grandes epidemias en el mundo desde 1817, de la cuales cinco han afectado a nuestro país. La séptima pandemia se inició en Indonesia en 1961 y se diseminó a todo el mundo. En enero de 1991 se diagnosticaron los primeros casos de cólera en Perú para después extenderse al resto de los países del continente americano, entre ellos México.</p> <p>En 2010 se presentó un brote en varios países del continente americano, que inició en Haití y se expandió a la República Dominicana, Venezuela y Estados Unidos.</p> <p>Hasta 1992 se reconocía al <i>Vibrio cholerae</i> O1 como agente de las epidemias de cólera en el mundo; sin embargo, en 1992 y 1993 se identificaron en India y Bangladesh brotes epidémicos de gran magnitud, causadas por un nuevo microorganismo, el <i>Vibrio cholerae</i> O139. El cuadro clínico que origina este serotipo es muy similar al <i>Vibrio cholerae</i> O1, ya que produce una enterotoxina casi idéntica. Actualmente la presencia de casos de cólera por el serotipo O139 se ha confirmado únicamente en Asia suroriental.</p> <p>En México, después de que durante más de 100 años no</p>	<p>SI</p>	<p>Con base a lo expuesto, es necesaria la revisión de esta Norma Oficial Mexicana con enfoque más estricto en el monitoreo ambiental y la identificación de la toxigenicidad del agente etiológico mediante pruebas de laboratorio específicas y definir nuevas estrategias encaminadas a garantizar la seguridad en términos de salud de la población.</p>
--	--	--	-----------	--

		<p>se habían registrado casos de cólera, en 1991 con la séptima pandemia, se identificó el primer caso en la localidad de San Miguel Totolmaloya, Estado de México.</p> <p>De 1991 a 1999 se confirmaron 45,792 casos de cólera distribuidos en 31 entidades federativas con una mediana de 2,690 casos, con una tasa de morbilidad de 3.2 por 100,000 habitantes; ocurrieron 552 defunciones, lo que significó una tasa de letalidad de 1.2 por ciento. Las últimas defunciones por cólera se presentaron en 1997. En el 2000 se presentaron 5 casos, lo que equivale a una tasa de morbilidad de 0.005 por 100,000 habitantes, en cuatro entidades federativas, sin que se presentaran defunciones.</p> <p>En 2001 se presentó un caso, lo que expresó una morbilidad de 0.001 por 100,000 habitantes. Desde entonces no se han confirmado casos de cólera en México, pero como medida de precaución se realiza de manera rutinaria la búsqueda intencionada.</p> <p>El cólera es una enfermedad prevenible y controlable a través de acciones que incluyen la vigilancia epidemiológica, el diagnóstico oportuno, la atención médica, la vigilancia del saneamiento ambiental y el fomento para la salud; estas acciones se realizan conjuntamente por los sectores público, social y privado.</p>	
--	--	--	--

		<p>Desde 2001, La Organización Mundial de la Salud, excluyó a México de la lista de países con casos de cólera. Con la finalidad de mantener a la población exenta de esta enfermedad resulta importante reforzar las actividades de vigilancia sanitaria y la búsqueda intencionada de casos.</p> <p>Mediante la vigilancia epidemiológica activa y el monitoreo ambiental permanente tanto en manejadores de alimentos de productos provenientes del mar, así como de puntos de monitoreo fijos definidos por los antecedentes de la presencia de casos, se ha demostrado que en nuestro país persiste la circulación ambiental de <i>Vibrio cholerae</i>, ya que durante cuatro años de vigilancia se ha aislado en 21 entidades federativas.</p> <p>Aunque durante estos años no se han presentado casos, existe un riesgo latente para la población debido a que en el año 2002 la bacteria se identificó en 46 muestras; en el transcurso de 2003 en 57; en 2004 se identificó en 31; en 2005 se contabilizaron 35; durante 2006 se reportaron 86; en tanto que en 2007 fueron 68 y, finalmente en el 2008 se encontró en 22 muestras.</p>	
--	--	--	--

			Con base a lo expuesto, es necesaria la revisión de esta Norma Oficial Mexicana con enfoque más estricto en el monitoreo ambiental y la identificación de la toxigenicidad del agente etiológico mediante pruebas de laboratorio específicas y definir nuevas estrategias encaminadas a garantizar la seguridad en términos de salud de la población.		
4	1.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 1.1 Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios y especificaciones sobre las actividades relacionadas a la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera. Comentario/Propuesta: 1.1 Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios y especificaciones sobre las actividades relacionadas con ...	SI	Se modifica el numeral 1.1 para quedar como: 1.1 Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios y especificaciones sobre las actividades relacionadas con la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.
5	2.13	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta. 2.13 Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010, Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación,	SI	Se añade numeral 2.13 para quedar como: 2.13 Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010, Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico

			confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.		Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.
--	--	--	---	--	--

6	2.7	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios	<p>Menciona: 2.7 Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.</p> <p>Comentario/Propuesta: Tal y como aparece actualmente la NOM-127 en el numeral 2.7 no es vigente, por lo que se propone el cambio de nomenclatura de dicha norma vigente.</p>	NO	<p>No se acepta, ya que la nomenclatura de la Norma Oficial citada, si es vigente, y puede ser consultada en la página oficial del catálogo de Normas Oficiales Mexicanas de la Secretaría de Economía. http://www.economia-noms.gob.mx</p> <p>FUNDAMENTO LEGAL: Artículos 40 fracción VIII de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y 46 fracción II apartado e del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p>
---	-----	--	--	----	--

7	3.1.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 3.1.1 Brote de cólera, a la presencia de dos o más casos confirmados relacionados epidemiológicamente entre sí o la presencia de un caso en un área donde no se ha demostrado la existencia previa del padecimiento.</p> <p>Comentario/Propuesta: 3.1.1 Brote de cólera, la presencia de un caso en un área</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 3.1.1 para quedar como: 3.1.1 Brote de cólera, la presencia de un caso en un área donde no se ha demostrado la existencia previa del padecimiento, o la presencia de dos o más casos confirmados relacionados epidemiológicamente entre sí.</p>
---	-------	---	--	----	--

			donde no se ha demostrado la existencia previa del padecimiento, o la presencia de dos o más casos confirmados relacionados epidemiológicamente entre sí.		
8	3.1.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>3.1.2 Caso confirmado de cólera, a todo enfermo en el que se aíse, mediante cultivo bacteriológico, en materia fecal o contenido gastrointestinal, <i>Vibrio cholerae</i> O1 y/o O139 toxigénicos, así como los que por asociación epidemiológica se determinen.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>3.1.2 Caso confirmado de cólera, a todo enfermo en el que se aíse, mediante cultivo bacteriológico, en materia fecal o contenido gastrointestinal, <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos, así como los que se determinen por asociación epidemiológica o, en su caso, se detecte la presencia de anticuerpos en muestras de suero.</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 3.1.2 para quedar como:</p> <p>3.1.2 Caso confirmado de cólera, a todo enfermo en el que se aíse, mediante cultivo bacteriológico, en materia fecal o contenido gastrointestinal, <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos, así como los que se determinen por asociación epidemiológica o, en su caso, se detecte la presencia de anticuerpos en muestras de suero.</p>
9	3.1.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>3.1.3 Caso hospitalizado por cólera, a toda persona a la que se brinde atención médica en un establecimiento de salud, fijo o móvil y que permanezca en el mismo 24 horas y en</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 3.1.3 para quedar como:</p> <p>3.1.3 Caso hospitalizado por cólera, a todo caso confirmado que se ingrese para su diagnóstico o tratamiento,</p>

			<p>quien se aíse o demuestre <i>Vibrio cholerae</i> O1 y/o O139 toxigénicos, mediante cultivo bacteriológico.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>3.1.3 Caso hospitalizado por cólera, a todo caso confirmado que se ingrese para su diagnóstico o tratamiento, independientemente de su sitio de ubicación en el establecimiento de atención médica y tiempo de estancia en el mismo.</p>	<p>independientemente de su sitio de ubicación en el establecimiento de atención médica y tiempo de estancia en el mismo.</p>
--	--	--	---	---

10	3.1.4.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>3.1.4.1 Que en su lugar de residencia no se haya demostrado o se desconozca la circulación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y/o O139 toxigénicos, a todo enfermo de diarrea que tenga cinco años de edad o más, que presente cinco evacuaciones o más en 24 horas y cuyo cuadro diarreico tenga una evolución menor a cinco días.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>3.1.4.1 Que tenga cinco años de edad o más, que presente cinco evacuaciones o más en 24 horas, cuyo cuadro tenga una evolución menor a cinco días, y que en su lugar de residencia se haya demostrado la circulación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos.</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 3.1.4.1 para quedar como:</p> <p>3.1.4.1 Que tenga cinco años de edad o más, que presente cinco evacuaciones o más en 24 horas, cuyo cuadro tenga una evolución menor a cinco días, y que en su lugar de residencia se haya demostrado la circulación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos.</p>
----	---------	--------------------------------------	--	----	--

11	3.1.4.2	Instituto Mexicano o del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>3.1.4.2 Que en su lugar de residencia donde se ha demostrado la circulación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y/o O139 toxigénicos en los últimos 90 días o en las comunidades ubicadas dentro del área de los cercos epidemiológicos, se considerará como sospechosa a toda persona con diarrea no mayor a cinco días de evolución, independientemente de su edad y en situación de desastres.</p> <p>Comentario/Propuesta :</p> <p>3.1.4.2 Que presente diarrea no mayor a cinco días de evolución, independientemente de su edad, y que en su comunidad se haya demostrado la circulación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos en los últimos 90 días, o se ubique dentro del área de los cercos epidemiológicos o se encuentre en situación de desastre.</p>	<p>SI</p> <p>Se modifica el numeral 3.1.4.2 para quedar como:</p> <p>3.1.4.2 Que presente diarrea no mayor a cinco días de evolución, independientemente de su edad, y que en su comunidad se haya demostrado la circulación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos en los últimos 90 días, o se ubique dentro del área de los cercos epidemiológicos o se encuentre en situación de desastre.</p>
----	---------	---	---	---

12	3.1.5	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>3.1.5 Contacto, a toda persona que en el hogar, lugar de trabajo o sitio de reunión haya compartido, preparado o manipulado alimentos, agua o hielo o que haya realizado cambio de pañal de los casos sospechosos o confirmados en los cinco días previos al inicio de la enfermedad.</p> <p>Comentario/Propuesta :</p> <p>3.1.5 Contacto, a toda persona que haya compartido, preparado o manipulado alimentos, agua o hielo, o que haya tenido interacción con casos confirmados o sospechosos, en un periodo que comprende desde los cinco días previos al inicio de la enfermedad, hasta 14 días posteriores a la remisión del cuadro, o bien los fómites generados.</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 3.1.5 para quedar como:</p> <p>3.1.5 Contacto, a toda persona que haya compartido, preparado o manipulado alimentos, agua o hielo, o que haya tenido interacción con casos confirmados o sospechosos, en un periodo que comprende desde los cinco días previos al inicio de la enfermedad, hasta 14 días posteriores a la remisión del cuadro, o bien los fómites generados.</p>
----	-------	--------------------------------------	--	----	---

13	3.1.6	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>3.1.6 Defunción por cólera, al fallecimiento de un caso confirmado que ocurra hasta dos semanas posteriores al inicio de las manifestaciones clínicas y en cuyo certificado de defunción aparezcan como causa básica o asociada los siguientes términos: Gastroenteritis o diarrea más deshidratación;</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 3.1.6 para quedar como:</p> <p>3.1.6 Defunción por cólera, al fallecimiento de un caso confirmado que ocurra hasta dos semanas posteriores al inicio de las manifestaciones clínicas y en cuyo certificado de defunción aparezcan</p>
----	-------	--------------------------------------	---	----	--

			Gastroenteritis; Diarrea más desequilibrio hidroelectrolítico. Comentario/Propuesta: Cólera, Gastroenteritis o Diarrea.		como causa básica o asociada los siguientes términos: Cólera, Gastroenteritis o Diarrea.
14	3.1.7	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 3.1.7 Enfermedad del cólera , la infección intestinal aguda causada por el <i>Vibrio cholerae</i> O1 y O139 toxigénicos que se transmite al hombre por la ingesta de agua y alimentos contaminados por este microorganismo. Comentario/Propuesta: 3.1.7 Enfermedad del cólera , a la infección intestinal aguda causada por el <i>Vibrio cholerae</i> O1 o por <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos , que se transmite al hombre por la ingesta de agua o alimentos contaminados por alguno de estos microorganismos.	SI	Se modifica el numeral 3.1.7 para quedar como: 3.1.7 Enfermedad del cólera , a la infección intestinal aguda causada por el <i>Vibrio cholerae</i> O1 o por <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos, que se transmite al hombre por la ingesta de agua o alimentos contaminados por alguno de estos microorganismos.
15	3.1.8	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 3.1.8 Fuente de infección de cólera , a todo alimento, agua, bebida, hielo, heces o vómito donde se aíse <i>Vibrio cholerae</i> O1 y/o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos. Comentario/Propuesta: Fuente de infección de cólera, a todo alimento, agua, bebida, hielo, heces, vómito o fómite donde se aíse <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos	SI	Se modifica el numeral 3.1.8 para quedar como: 3.1.8 Fuente de infección de cólera , a todo alimento, agua, bebida, hielo, heces, vómito o fómite donde se aíse <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos

16	3.1.10	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>3.1.10 Red Negativa de Notificación Diaria: a la notificación obligatoria diaria, por la vía más rápida, sobre la ausencia de casos de cólera, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>3.1.10 Red Negativa de Notificación Diaria, a la notificación obligatoria diaria, por la vía más rápida, sobre la ausencia de casos y defunciones por cólera, ...</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 3.1.10 para quedar como:</p> <p>3.1.10 Red Negativa de Notificación Diaria, a la notificación obligatoria diaria, por la vía más rápida, sobre la ausencia de casos y defunciones por cólera, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.</p>
17	3.1.11	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>3.1.11 Vigilancia sanitaria: el conjunto de acciones de evaluación, verificación y supervisión del cumplimiento de los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables que deben observarse en los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionados con las materias de competencia de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>3.1.11 Vigilancia sanitaria, el conjunto de acciones de verificación, supervisión y evaluación del cumplimiento ...</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 3.1.11 para quedar como:</p> <p>3.1.11 Vigilancia sanitaria, el conjunto de acciones de verificación, supervisión y evaluación del cumplimiento de los requisitos establecidos en las disposiciones aplicables que deben observarse en los procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios o actividades relacionados con las materias de competencia de la Comisión Federal para la Protección contra</p>

					Riesgos Sanitarios.
--	--	--	--	--	---------------------

18	3.2.12	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 3.2.12 SNS: Sistema Nacional de Salud	SI	Se añade el numeral 3.2.12 para quedar como: 3.2.12 SNS: Sistema Nacional de Salud
19	4.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 4.1 El periodo de incubación de cólera se considera que puede ser desde menos de 24 horas hasta cinco días. Comentario/Propuesta: 4.1 Se considera que el periodo de incubación de cólera puede variar de unas cuantas horas, hasta cinco días.	SI	Se modifica el numeral 4.1 para quedar como: 4.1 Se considera que el periodo de incubación de cólera puede variar de unas cuantas horas, hasta cinco días.
20	4.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 4.2 Se espera que al menos el 2% del total de diarreas en mayores de cinco años de edad cumplan con la definición operacional de caso sospechoso por lo que deberá tomársele una muestra de materia fecal con un hisopo rectal y transportarlo en medio de Cary Blair, para cultivo, aislamiento de identificación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 u O139 toxigénicos o, en su caso, muestras pareadas de suero, tomadas con intervalo de tres a cuatro semanas para la identificación de anticuerpos. Una vez obtenido el resultado se reclasificará al enfermo. Comentario/Propuesta:	SI	Se modifica el numeral 4.2 para quedar como: 4.2 Se espera que al menos 2% del total de casos de diarrea en mayores de cinco años de edad cumplan con la definición operacional de caso sospechoso, por lo que deberá tomársele muestra de materia fecal con hisopo rectal y transportarlo en medio de Cary Blair para cultivo, aislamiento e identificación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos o, en su caso, muestras pareadas de suero, tomadas con

			<p>4.2 Se espera que al menos 2% del total de casos de diarrea en mayores de cinco años de edad cumplan con la definición operacional de caso sospechoso, por lo que deberá tomársele muestra de materia fecal con hisopo rectal y transportarlo en medio de Cary Blair para cultivo, aislamiento e identificación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos o, en su caso, ...</p>		<p>intervalo de tres a cuatro semanas para la identificación de anticuerpos. Una vez obtenido el resultado se reclasificará al enfermo.</p>
21	4.3	<p>Instituto Mexicano del Seguro Social</p>	<p>Menciona:</p> <p>4.3 Los casos sospechosos, confirmados y defunciones por cólera, así como los brotes de cólera son objeto de notificación inmediata durante las primeras 24 horas, posteriores a tener conocimiento de los casos y realizar estudio epidemiológico correspondiente, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>4.3 Los casos sospechosos, confirmados y defunciones por cólera, así como los brotes de cólera son objeto de notificación inmediata durante las primeras 24 horas, posteriores a tener conocimiento de los mismos y realizar el estudio epidemiológico ...</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 4.3 para quedar como:</p> <p>4.3 Los casos sospechosos, confirmados y defunciones por cólera, así como los brotes de cólera son objeto de notificación inmediata durante las primeras 24 horas, posteriores a tener conocimiento de los mismos y realizar el estudio epidemiológico correspondiente, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.</p>

22	4.4.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>4.4.2 Red Negativa de Notificación Diaria: se hará, de manera obligada, cada día por la vía más rápida, sobre la ausencia de casos de cólera, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>4.4.2 Red Negativa de Notificación Diaria: se hará, de manera obligada, cada día por la vía más rápida, sobre la ausencia de casos y defunciones por cólera, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 4.4.2 para quedar como:</p> <p>4.4.2 Red Negativa de Notificación Diaria: se hará, de manera obligada, cada día por la vía más rápida, sobre la ausencia de casos y defunciones por cólera, con base en lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.</p>
----	-------	--------------------------------------	--	----	--

23	4.4.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>4.4.3 Ante la presencia de un paciente sospechoso o confirmado de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y/o O139 toxigénicos en clínica, consultorio, dispensario médico u hospital privado, el médico tratante notificará según los mismos puntos y especificaciones señalados en el numeral 4.4.1, conforme a la normatividad vigente:</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>...en clínica, consultorio, dispensario médico u hospital, el personal de salud tratante notificará según los mismos puntos...</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 4.4.3 para quedar como:</p> <p>4.4.3 Ante la presencia de un paciente sospechoso o confirmado de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y/o O139 toxigénicos en clínica, consultorio, dispensario médico u hospital privado, el personal de salud tratante notificará según los mismos puntos y especificaciones señalados en el numeral 4.4.1, conforme a la normatividad vigente:</p>
----	-------	--------------------------------------	--	----	---

24	4.4.4	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>4.4.4 Para fines estadísticos, los aislamientos positivos a <i>Vibrio cholerae</i> O1 y/o O139 toxigénicos se clasifican de la manera siguiente:</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>4.4.4 Para fines estadísticos, los aislamientos positivos a <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos se clasifican de la manera siguiente:</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 4.4.4 para quedar como:</p> <p>4.4.4 Para fines estadísticos, los aislamientos positivos a <i>Vibrio cholerae</i> O1 o <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos se clasifican de la manera siguiente:</p>
25	4.4.4.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>4.4.4.1 Caso confirmado de cólera, no hospitalizado.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>4.4.4.1 Caso confirmado de cólera, ambulatorio.</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 4.4.4.1 para quedar como:</p> <p>4.4.4.1 Caso confirmado de cólera, ambulatorio.</p>
26	4.6	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>4.6 Los casos confirmados de cólera deberán ser notificados semanalmente, de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>4.6 Los casos confirmados de cólera deberán ser incluidos en el "Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades", de acuerdo con lo establecido ...</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 4.6 para quedar como:</p> <p>4.6 Los casos confirmados de cólera deberán ser en el "Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades" de acuerdo con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.</p>
27	4.7	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>4.7 La vigilancia epidemiológica de casos y defunciones por cólera se hará de acuerdo a los lineamientos marcados en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 4.7 para quedar como:</p> <p>4.7 La vigilancia epidemiológica de casos y defunciones por cólera se hará de acuerdo con los lineamientos marcados en la Norma Oficial</p>

			Comentario/Propuesta: 4.7 La vigilancia epidemiológica de casos y defunciones por cólera se hará de acuerdo con ...		Mexicana NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica.
28	5.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 5.1 Los diferentes niveles de la estructura se apoyarán en lo que cita la NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica, para obtener el máximo beneficio de este servicio en apoyo al diagnóstico de casos sospechosos y confirmados de cólera. Comentario/Propuesta: 5.1 Los diferentes los niveles técnico-administrativos del SNS se apoyarán en lo que cita la NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica, para obtener el máximo beneficio de este servicio en apoyo al diagnóstico de casos sospechosos y confirmados de cólera.	SI	Se modifica el numeral 5.1 para quedar como: 5.1 Los diferentes niveles técnico-administrativos del SNS se apoyarán en lo que cita la NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica, para obtener el máximo beneficio de este servicio en apoyo al diagnóstico de casos sospechosos y confirmados de cólera.

29	5.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 5.2 Los laboratorios de salud pública de los servicios estatales de salud deberán contar con un área destinada exclusivamente al análisis de alimentos y otra para muestras biológicas, lo cual es importante para evitar contaminación de tipo cruzado que puedan afectar la interpretación epidemiológica de los resultados obtenidos. Dichos laboratorios tendrán la capacidad técnica e infraestructura para el aislamiento, identificación y	SI	Se modifica el numeral 5.2 para quedar como: 5.2 Los laboratorios de salud pública de los servicios estatales de salud deberán contar con dos áreas; una destinada exclusivamente al análisis de alimentos y otra para el procesamiento de muestras biológicas, con la finalidad de evitar contaminación cruzada que
-----------	------------	---	---	----	--

			<p>caracterización del <i>Vibrio cholerae</i> en sus serotipos O1, No O1 y O139 aislados de muestras humanas y ambientales. En caso de un brote o epidemia de cólera, los servicios estatales de salud dispondrán lo necesario, a efecto de instalar laboratorios o mecanismos para la identificación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y No O1 en cualquier unidad de salud cercana al sitio de ocurrencia del brote.</p> <p>Comentario/Propuesta: 5.2 Los laboratorios de salud pública de los servicios estatales de salud deberán contar con dos áreas; una destinada exclusivamente al análisis de alimentos y otra para el procesamiento muestras biológicas, con la finalidad de evitar contaminación cruzada que puedan afectar la interpretación de los resultados obtenidos. Dichos laboratorios tendrán la capacidad técnica e infraestructura para el aislamiento, identificación, caracterización, medidas de bioseguridad y biocustodia para el <i>Vibrio cholerae</i> en sus serotipos O1, No O1 y O139 aislados ...</p>		<p>puedan afectar la interpretación de los resultados obtenidos. Dichos laboratorios tendrán la capacidad técnica e infraestructura para el aislamiento, identificación, caracterización, medidas de bioseguridad y biocustodia para el <i>Vibrio cholerae</i> en sus serotipos O1, No O1 y O139 aislados de muestras humanas y ambientales. En caso de un brote o epidemia de cólera, los servicios estatales de salud dispondrán lo necesario, a efecto de instalar laboratorios o mecanismos para la identificación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y No O1 en cualquier unidad de salud cercana al sitio de ocurrencia del brote.</p>
30	5.4	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 5.4 Las autoridades sanitarias de salud mantendrán actividades de control de calidad del diagnóstico bacteriológico de <i>Vibrio cholerae</i> O1, No O1 y O139 en laboratorios</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 5.4 para quedar como: 5.4 Las autoridades sanitarias de salud mantendrán actividades de capacitación</p>

			<p>locales y privados. Comentario/Propuesta: 5.4 Las autoridades sanitarias de salud mantendrán actividades de capacitación constante y de control de calidad del diagnóstico bacteriológico de <i>Vibrio cholerae</i> O1, No O1 y O139 en laboratorios locales y privados.</p>		<p>constante y de control de calidad del diagnóstico bacteriológico de <i>Vibrio cholerae</i> O1, No O1 y O139 en laboratorios locales y privados.</p>
31	5.5	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 5.5 Para mantener estandarizado el funcionamiento de la red de laboratorios regionales y/o estatales éstos deberán enviar el 100% de las cepas aisladas de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y O139 recuperadas de casos de diarrea, el 100% de las cepas de <i>Vibrio cholerae</i> O1 recuperadas de muestras ambientales y alimentos y el 30% de las cepas de <i>Vibrio cholerae</i> No O1 recuperadas de muestras ambientales y alimentos, mismas que serán remitidas al InDRE para su confirmación y determinación de serotipo, biotipo, patrón de resistencia a los antimicrobianos y toxina colérica. Comentario/Propuesta: 5.5 Para mantener estandarizado el funcionamiento de la red de laboratorios regionales, estatales, colaboradores, especializados o de nuevo apoyo al SINAVE; éstos deberán ...</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 5.5 para quedar como: 5.5 Para mantener estandarizado el funcionamiento de la red de laboratorios regionales, estatales, colaboradores, especializados o de nuevo apoyo al SINAVE; éstos deberán enviar el 100% de las cepas aisladas de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y O139 recuperadas de casos de diarrea, el 100% de las cepas de <i>Vibrio cholerae</i> O1 recuperadas de muestras ambientales y alimentos y el 30% de las cepas de <i>Vibrio cholerae</i> No O1 recuperadas de muestras ambientales y alimentos, mismas que serán remitidas al InDRE para su confirmación y determinación de serotipo, biotipo, patrón de</p>

					resistencia a los antimicrobianos y toxina colérica.
--	--	--	--	--	--

32	6.1.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>6.1.1 A los pasajeros y/o tripulantes que lleguen a los Estados Unidos Mexicanos procedentes de otros países donde se presentan casos de cólera, deberán ser observados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y los lineamientos del Reglamento Sanitario Internacional. Dicha vigilancia no limita ni restringe el libre tránsito de los viajeros dentro del territorio nacional; asimismo no podrá realizarse el estudio de hisopo rectal sin el consentimiento escrito de dichas personas.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>6.1.1 A los pasajeros y tripulantes ...</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 6.1.1 para quedar como:</p> <p>6.1.1 A los pasajeros y tripulantes que lleguen a los Estados Unidos Mexicanos procedentes de otros países donde se presentan casos de cólera, deberán ser observados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y los lineamientos del Reglamento Sanitario Internacional. Dicha vigilancia no limita ni restringe el libre tránsito de los viajeros dentro del territorio nacional; asimismo no podrá realizarse el estudio de hisopo rectal sin el consentimiento escrito de dichas personas.</p>
33	6.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>6.3 Las autoridades de salud proporcionarán el servicio de vacunación a los viajeros con destino a países infectados, siempre y cuando sea requerido por las autoridades sanitarias</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 6.3 para quedar como:</p> <p>6.3 Las autoridades de salud proporcionarán el servicio de vacunación a los viajeros con destino a países donde existan</p>

			<p>de dichos países. Comentario/Propuesta: 6.3 Las autoridades de salud proporcionarán el servicio de vacunación a los viajeros con destino a países donde existan casos de cólera, siempre y cuando sea requerido por las autoridades sanitarias de dichos países.</p>		<p>casos de cólera, siempre y cuando sea requerido por las autoridades sanitarias de dichos países.</p>
34	7.1	<p>Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios</p>	<p>Menciona: 7.1.1 La concentración de cloro residual libre en las redes de distribución de agua entubada, en tomas domiciliarias de agua y camiones cisterna de acuerdo con lo establecido en las normas oficiales mexicanas NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización; NOM-179-SSA1-1998, Vigilancia y evaluación del control de calidad del agua para uso y consumo humano, distribuida por sistemas de abastecimiento público; y NOM-230-SSA1-2002 Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos</p>	NO	<p>No se acepta, ya que la Norma Oficial citada, si es vigente, y puede ser consultada en la página oficial del catálogo de Normas Oficiales Mexicanas de la Secretaría de Economía. http://www.economia-noms.gob.mx FUNDAMENTO LEGAL: Artículos 40 fracción VIII de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y 46 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p>

		<p>sanitarios para el muestreo; en lo que corresponda a cada una de ellas, deberá mantenerse en el rango de cloro libre residual entre tanto no se asegure que no exista riesgo.</p> <p>Comentario/Propuesta: La norma oficial mexicana referida en el apartado 7.1.1 no es vigente, se propone inclusión de norma vigente. Y al final del párrafo se propone que solo quede de acuerdo a lo establecido en la norma vigente ya que está establecido el rango de los límites permisibles de cloro residual que de cumplirse garantizan la no presencia de riesgo.</p> <p>Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-127-SSA1-1994, Salud Ambienta. Agua para uso y consumo Humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.</p>	
--	--	---	--

35	7.1.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>7.1.1 La concentración de cloro residual libre en las redes de distribución de agua entubada, en tomas domiciliarias de agua y camiones cisterna de acuerdo a lo establecido en las normas oficiales mexicanas NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización; NOM-179-SSA1-1998, Vigilancia y evaluación del control de calidad del agua para uso y consumo humano, distribuida por sistemas de abastecimiento público; y NOM-230-SSA1-2002 Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo; en lo que corresponda a cada una de ellas, deberá mantenerse en el rango de cloro libre residual entre tanto no se asegure que no exista riesgo.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>7.1.1 La concentración de cloro residual libre en las redes de distribución de agua entubada, en tomas domiciliarias de agua y camiones cisterna de acuerdo con ...</p>	<p>Se modifica el numeral 7.1.1 para quedar como:</p> <p>7.1.1 La concentración de cloro residual libre en las redes de distribución de agua entubada, en tomas domiciliarias de agua y camiones cisterna de acuerdo con lo establecido en las normas oficiales mexicanas NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización; NOM-179-SSA1-1998, Vigilancia y evaluación del control de calidad del agua para uso y consumo humano, distribuida por sistemas de abastecimiento público; y NOM-230-SSA1-2002 Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo; en lo que corresponda a cada una de ellas, deberá mantenerse en el rango de cloro libre</p>
----	-------	---	--	--

					residual entre tanto no se asegure que no exista riesgo.
36	7.1.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>7.1.2 La calidad microbiológica del agua para consumo humano que incluirá la determinación de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y/o O139 toxigénico en tomas y depósitos domiciliarios, camiones cisterna, hidrantes, agua envasada, hielo y cualquier otro depósito o conducto de agua que pueda constituir una fuente potencial de infección por cólera tomando en cuenta las normas oficiales mexicanas NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización; NOM-179-SSA1-1998, Vigilancia y evaluación del control de calidad del agua para uso y consumo humano, distribuida por sistemas de abastecimiento público; NOM-201-SSA1-2002 Productos y Servicios. Agua y Hielo</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.1.2 para quedar como:</p> <p>7.1.2 La calidad microbiológica del agua para consumo humano, que incluirá la búsqueda de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos en tomas y depósitos domiciliarios, camiones cisterna, hidrantes, agua envasada, hielo y cualquier otro depósito o conducto de agua que pueda constituir una fuente potencial de infección por cólera tomando en cuenta las normas oficiales mexicanas NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el</p>

			<p>para consumo humano, envasados y a granel. Especificaciones sanitarias; y NOM-230-SSA1-2002 Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo; en lo que corresponda a cada una de ellas.</p> <p>Comentario/Propuesta: 7.1.2 La calidad microbiológica del agua para consumo humano, que incluirá la búsqueda de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y <i>Vibrio cholerae</i> O139 toxigénicos ...</p>		<p>agua para su potabilización; NOM-179-SSA1-1998, Vigilancia y evaluación del control de calidad del agua para uso y consumo humano, distribuida por sistemas de abastecimiento público; NOM-201-SSA1-2002 Productos y Servicios. Agua y Hielo para consumo humano, envasados y a granel. Especificaciones sanitarias; y NOM-230-SSA1-2002 Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo; en lo que corresponda a cada una de ellas.</p>
--	--	--	---	--	---

37	7.1.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 7.1.3 La búsqueda de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y/o <i>Vibrio cholerae</i> O139 en: Comentario/Propuesta: 7.1.3 La búsqueda de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y <i>Vibrio cholerae</i> O139 en:</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.1.3 para quedar como: 7.1.3 La búsqueda de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y <i>Vibrio cholerae</i> O139 en:</p>
----	-------	---	---	----	--

38	7.1.3	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios	Menciona: 7.1.3 La búsqueda de <i>Vibrio cholerae</i> O1 y <i>Vibrio cholerae</i> O139 en: Comentario/Propuesta: El formato de Texto en el numeral 7.1.3 no es adecuado se propone utilizar cursivas, al igual que en los numerales: 3.1.2, 3.1.4.1, 3.1.4.2, 3.1.7, 4.2, 4.4.3, 4.4.4, 5.2, 5.4, 5.5, 7.1.2, 8.8, 14.1.	SI	Se modifican los numerales 0.,3.12, 3.1.4.1, 3.1.4.2, 3.1.7, 4.2, 4.4.3, 4.4.4, 5.2, 5.4, 5.5, 7.1.2, 7.1.3, 8.8, 14.1 para quedar como: ... <i>Vibrio Cholerae</i> ...
39	7.1.3.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 7.1.3.1 Cuerpos de agua como ríos, arroyos, canales de riego, de aguas negras, lagos, embalses y otros que representen fuente potencial de infección por cólera de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo; de manera intencionada ante la circulación de la bacteria. Comentario/Propuesta: 7.1.3.1 Cuerpos de agua como ríos, arroyos, canales de riego, de aguas negras, lagos, embalses y otros que representen fuente potencial de infección por cólera de acuerdo con ...	SI	Se modifica el numeral 7.1.3.1 para quedar como: 7.1.3.1 Cuerpos de agua como ríos, arroyos, canales de riego, de aguas negras, lagos, embalses y otros que representen fuente potencial de infección por cólera de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo; de manera intencionada ante la circulación de la bacteria.

40	7.1.3.1	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios	<p>Menciona:</p> <p>7.1.3.1 Cuerpos de agua como ríos, arroyos, canales de riego, de aguas negras, lagos, embalses y otros que representen fuente potencial de infección por cólera de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo; de manera intencionada ante la circulación de la bacteria.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>7.1.3.1 Cuerpos de agua como ríos, arroyos canales de riesgo, de aguas negras, lagos, embalses y otros que representen fuente potencial de infección por cólera de acuerdo con lo establecido en los lineamientos para la vigilancia epidemiológica de cólera o lo que establezca la autoridad sanitaria; de manera intencionada ante la circulación de la bacteria.</p>	NO	<p>Esto se realizó en los comentarios formulados por el Instituto Mexicano del Seguro Social.</p> <p>FUNDAMENTO LEGAL:</p> <p>Artículos 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p>
----	---------	--	--	----	--

			<p>Con respecto a la NOM-230-SSA1-2002, esta norma es aplicable para el muestreo de agua para uso y consumo humano en los sistemas de abastecimiento y cisternas para el transporte y distribución, público y privado, incluyendo características microbiológicas, físicas, químicas y radiactivas. Así como criterios para manejo preservación y transporte de muestras. Por lo que para el muestreo de canales de riego, canales de aguas negras, lagos y embalses, no aplicaría la NOM en comento, sin embargo existen lineamientos para dicha toma y lo relacionado al análisis de las muestras lo establece el InDRE, de acuerdo al Manual para la Vigilancia Epidemiológica de Cólera en México.</p>		
41	7.1.4	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 7.1.4 Se podrán utilizar pruebas rápidas para la determinación de indicadores como coliformes totales y <i>E. coli</i> que induzcan acciones como monitoreo y muestreo más específicos en fuentes de abastecimiento, sistemas de distribución y tomas domiciliarias de agua. Comentario/Propuesta: ... totales y <i>E. coli</i> que ...</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.1.4 para quedar como: 7.1.4 Se podrán utilizar pruebas rápidas para la determinación de indicadores como coliformes totales y <i>E. coli</i> que induzcan acciones como monitoreo y muestreo más específicos en fuentes de abastecimiento, sistemas de distribución y tomas domiciliarias de agua.</p>

42	7.2.1.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>7.2.1.1 Promover la participación de las autoridades locales, las instituciones públicas, de los sectores social y privado, medios de comunicación y la población en general para fomentar la adopción de estilos de vida saludables como el manejo adecuado del agua, la cocción de alimentos, el lavado y desinfección de frutas, legumbres y verduras, el lavado de manos, la disposición y eliminación de basura y excretas, entre otros; así como promover el consumo de productos de la pesca provenientes de áreas bajo el control sanitario de la autoridad.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>7.2.1.1 Promover la participación de las autoridades locales, las instituciones públicas, de los sectores social y privado, medios de comunicación y la población en general para fomentar la adopción de estilos de vida saludables como el adecuado manejo del agua; la preparación y cocción de alimentos; el lavado y desinfección de frutas, legumbres y verduras; el lavado de manos; la disposición y eliminación de basura y excretas, entre otros; ...</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.2.1.1 para quedar como:</p> <p>7.2.1.1 Promover la participación de las autoridades locales, las instituciones públicas, de los sectores social y privado, medios de comunicación y la población en general para fomentar la adopción de estilos de vida saludables como el adecuado manejo del agua; la preparación y cocción de alimentos; el lavado y desinfección de frutas, legumbres y verduras, el lavado de manos, la disposición y eliminación de basura y excretas, entre otros; así como promover el consumo de productos de la pesca provenientes de áreas bajo el control sanitario de la autoridad.</p>
----	---------	---	--	----	--

43	7.2.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 7.2.2 Comunicación Educativa: Los métodos de comunicación educativa para emitir mensajes a la población son los siguientes: medios visuales, (carteles, pinta de bardas, folletos y prensa); medios masivos, (radio, cine, video, y televisión) Comentario/Propuesta: 7.2.2 Comunicación Educativa: Los métodos de comunicación educativa para emitir mensajes a la población incluyen carteles, pinta de bardas, folletos, prensa escrita, radio, cine, video, televisión y sitios de internet, entre otros.</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.2.2 para quedar como: 7.2.2 Comunicación Educativa: Los métodos de comunicación educativa para emitir mensajes a la población son los siguientes: medios visuales, (carteles, pinta de bardas, folletos y prensa); medios masivos, (radio, cine, video, y televisión)</p>
44	7.2.2.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 7.2.2.1 Promover la vinculación y participación de los profesionales de la comunicación para que junto con las radiodifusoras y los diversos medios de comunicación asuman el compromiso de informar en forma permanente a la población en general sobre el tema de cólera, sus mecanismos de transmisión y las alternativas de prevención y control precisadas en esta Norma Oficial Mexicana. Comentario/Propuesta: ... informar a la población, de manera permanente, veraz y oportuna, sobre el</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.2.2.1 para quedar como: 7.2.2.1 Promover la vinculación y participación de los profesionales de la comunicación para que junto con las radiodifusoras y los diversos medios de comunicación asuman el compromiso de informar a la población, de manera permanente, veraz y oportuna, sobre el cólera, sus mecanismos de transmisión y las alternativas de</p>

			cólera, sus mecanismos de transmisión y las alternativas de prevención y control precisadas en esta Norma Oficial Mexicana.		prevención y control precisadas en esta Norma Oficial Mexicana.
45	7.2.3.4	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>7.2.3.4 Prevención del fecalismo a ras de suelo; en áreas donde se disponga de drenaje se promoverá la conexión domiciliaria. En zonas donde no se cuente con este servicio, se evaluará y promoverá la construcción y uso de letrinas sanitarias o fosas sépticas. Cuando esto no sea posible, se recurrirá a cubrir las excretas con cal y enterrarlas. Asimismo, se promoverá con las autoridades locales correspondientes que los desechos no lleguen sin tratamiento a ríos, cuerpos lagunares o áreas donde se obtenga agua para consumo humano o productos de la pesca.</p> <p>Comentario/Propuesta: ... Cuando esto no sea posible, se informará a la población y autoridades locales sobre la necesidad de cubrir las excretas con cal y enterrarlas. Asimismo, se promoverá con las autoridades locales correspondientes que los desechos no lleguen sin tratamiento a ríos, cuerpos lagunares o</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.2.3.4 para quedar como:</p> <p>7.2.3.4 Prevención del fecalismo a ras de suelo; en áreas donde se disponga de drenaje se promoverá la conexión domiciliaria. En zonas donde no se cuente con este servicio, se evaluará y promoverá la construcción y uso de letrinas sanitarias o fosas sépticas. Cuando esto no sea posible, se informará a la población y autoridades locales sobre la necesidad de cubrir las excretas con cal y enterrarlas. Asimismo, se promoverá con las autoridades locales correspondientes que los desechos no lleguen sin tratamiento a ríos, cuerpos lagunares o áreas</p>

			áreas donde se obtenga agua para consumo humano o productos de la pesca.		donde se obtenga agua para consumo humano o productos de la pesca.
--	--	--	--	--	--

46	7.2.3.5	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 7.2.3.5 Promoción del consumo de alimentos bien cocidos o fritos lo más pronto posible después de prepararlos. Comentario/Propuesta: 7.2.3.5 Promoción del consumo de alimentos bien cocidos lo más pronto posible después de prepararlos.	SI	Se modifica el numeral 7.2.3.5 para quedar como: 7.2.3.5 Promoción del consumo de alimentos bien cocidos lo más pronto posible después de prepararlos.
----	---------	---	---	----	--

47	7.2.3.9	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 7.2.3.9 Mantener limpios y secos los utensilios y trastes que usan para preparar, servir y/o consumir alimentos así como las superficies donde se elaboran éstos e integralmente la cocina. Comentario/Propuesta: 7.2.3.9 Mantener limpios y secos los utensilios y trastes que usan para preparar, servir o consumir ...	SI	Se modifica el numeral 7.2.3.9 para quedar como: 7.2.3.9 Mantener limpios y secos los utensilios y trastes que usan para preparar, servir o consumir alimentos así como las superficies donde se elaboran éstos e integralmente la cocina.
----	---------	---	---	----	--

48	7.2.3.13.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 7.2.3.13.1 Que se protejan y mantengan limpias las fuentes de abastecimiento de agua de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud	SI	Se modifica el numeral 7.2.3.13.1 para quedar como: 7.2.3.13.1 Proteger y mantener limpias las fuentes de
----	------------	---	--	----	---

			<p>Ambiental. Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo.</p> <p>Comentario/Propuesta: 7.2.3.13.1 Proteger y mantener limpias las fuentes de abastecimiento de agua ...</p>		<p>abastecimiento de agua de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-230-SSA1-2002, Salud Ambiental.</p> <p>Agua para uso y consumo humano, requisitos sanitarios que deben cumplir en los sistemas de abastecimiento públicos y privados durante el manejo del agua. Procedimientos sanitarios para el muestreo.</p>
49	7.2.3.13.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 7.2.3.13.2 Que se construyan letrinas o fosas sépticas y fomentar su uso adecuado.</p> <p>Comentario/Propuesta: 7.2.3.13.2 Construcción de letrinas o fosas sépticas y fomentar su uso adecuado.</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.2.3.13.2 para quedar como: 7.2.3.13.2 Construcción de letrinas o fosas sépticas y fomentar su uso adecuado.</p>
50	7.2.3.13.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 7.2.3.13.3 Que se mantenga limpia la vía pública, así como otros sitios de uso comunitario.</p> <p>Comentario/Propuesta: 2.3.13.3 Mantener limpia la vía pública, así como otros sitios de uso comunitario.</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.2.3.13.3 para quedar como: 7.2.3.13.3 Mantener limpia la vía pública, así como otros sitios de uso comunitario.</p>

51	7.2.3.13.4	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 7.2.3.13.4 Que se mejoren las condiciones generales de la vivienda. Comentario/Propuesta: 7.2.3.13.4 Mejorar las condiciones generales de la vivienda.</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.2.3.13.4 para quedar como: 7.2.3.13.4 Mejorar las condiciones generales de la vivienda.</p>
52	7.2.3.13.6	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 7.2.3.13.6 Que se elimine el uso de aguas residuales para el riego de cultivos de verduras y hortalizas. Comentario/Propuesta: 7.2.3.13.6 Eliminar el uso de aguas residuales para el riego de cultivos.</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.2.3.13.6 para quedar como: 7.2.3.13.6 Eliminar el uso de aguas residuales para el riego de cultivos.</p>
53	7.2.3.15	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona: 7.2.3.15 Capacitación sobre la desinfección del agua para consumo humano por medios físicos (ebullición) o químicos y almacenamiento de la misma en recipientes limpios, cubiertos y que no sufran corrosión en sus materiales, conforme a la NOM-180-SSA1-1998, Salud Ambiental. Agua para uso y consumo humano. Equipos de tratamiento de tipo doméstico. Requisitos sanitarios. Comentario/Propuesta: 7.2.3.15 Capacitación sobre la desinfección del agua para consumo humano por medios físicos o químicos ...</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 7.2.3.15 para quedar como: 7.2.3.15 Capacitación sobre la desinfección del agua para consumo humano por medios físicos o químicos y almacenamiento de la misma en recipientes limpios, cubiertos y que no sufran corrosión en sus materiales, conforme a la NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización</p>

54	7.2.3.15	Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios	<p>Menciona:</p> <p>7.2.3.15 Capacitación sobre la desinfección del agua para consumo humano por medios físicos o químicos y almacenamiento de la misma en recipientes limpios, cubiertos y que no sufran corrosión en sus materiales, conforme a la NOM-127-SSA1-1994, Salud ambiental, agua para uso y consumo humano. Límites permisibles de calidad y tratamientos a que debe someterse el agua para su potabilización.</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>La norma oficial mexicana referida en la NOM-180-SSA1-1998, referida en el numeral 7.2.3.15 ha sido derogada, por lo que se propone el referenciar la NOM-244-SSA1 que es vigente y de hecho, esta correctamente incluida en las NOMs referenciadas.</p> <p>NOM-244-SSA1-2008 Equipos y sustancias germicidas para tratamiento doméstico de agua Requisitos Sanitarios.</p>	NO	<p>Esto se realizo en los comentarios sugeridos por el IMSS.</p> <p>FUNDAMENTO LEGAL:</p> <p>Artículos 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización.</p>
----	----------	--	---	----	---

55	8.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	<p>Menciona:</p> <p>8.1 Los casos de cólera de acuerdo con su sintomatología y el grado de deshidratación, se clasifican como sigue:</p> <p>Comentario/Propuesta:</p> <p>8.1 Los casos de cólera, de acuerdo con su cuadro clínico, se clasifican como</p>	SI	<p>Se modifica el numeral 8.1 para quedar como:</p> <p>8.1 Los casos de cólera, de acuerdo con su cuadro clínico, se clasifican como sigue:</p>
----	-----	---	--	----	--

			sigue:		
56	8.1.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 8.1.1 Sin deshidratación: paciente con evacuaciones líquidas con o sin presencia de vómito, sin pérdida de peso y sin signos clínicos de deshidratación. Comentario/Propuesta: 8.1.1 Sin deshidratación: paciente con evacuaciones líquidas, con o sin vómito, sin manifestaciones clínicas de deshidratación.	SI	Se modifica el numeral 8.1.1 para quedar como: 8.1.1 Sin deshidratación: paciente con evacuaciones líquidas, con o sin vómito, sin manifestaciones clínicas de deshidratación.
57	8.1.2.6	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 8.1.2.6 Taquicardia y pulso rápido. Comentario/Propuesta: 8.1.2.6 Taquicardia.	SI	Se modifica el numeral 8.1.2.6 para quedar como: 8.1.2.6 Taquicardia
58	8.1.2.8	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 8.1.2.8 Orina escasa y oscura. Comentario/Propuesta: 8.1.2.8 Oliguria.	SI	Se modifica el numeral 8.1.2.8 para quedar como: 8.1.2.8 Oliguria.
59	8.1.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 8.1.3 Con deshidratación grave y/o estado de choque, paciente que además de las características anteriores, presenta dos o más de las manifestaciones clínicas siguientes: Comentario/Propuesta: 8.1.3 Con deshidratación grave, paciente que además ...	SI	Se modifica el numeral 8.1.3 para quedar como: 8.1.3 Con deshidratación grave, paciente que además de las características anteriores, presenta dos o más de las manifestaciones clínicas siguientes:
60	8.1.3.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 8.1.3.1 Letargo o Inconsciencia Comentario/Propuesta: 8.1.3.1 Letargo o Inconsciencia.	SI	Se modifica el numeral 8.1.3.1 para quedar como: 8.1.3.1 Letargo o Inconsciencia.

6 1	8.1. 3.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 8.1.3.3 Taquicardia con pulso débil o no perceptible. Comentario/Propuesta: 8.1.3.3 Pulso débil o no perceptible.	S I	Se modifica el numeral 8.1.3.3 para quedar como: 8.1.3.3 Pulso débil o no perceptible.
6 2	8.1. 3.4	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 8.1.3.4 Llenado capilar mayor a tres segundos y menor de cinco. Comentario/Propuesta: 8.1.3.4 Llenado capilar igual o mayor de cinco segundos.	S I	Se modifica el numeral 8.1.3.4 para quedar como: 8.1.3.4 Llenado capilar igual o mayor de cinco segundos.
6 3	8.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	Menciona: 8.3 La deshidratación secundaria al cólera y a cualquier enfermedad diarreica aguda se previene con la administración oral de líquidos de uso regional y se trata con la ministración de solución de sales de hidratación oral. Comentario/Propuesta: 8.3 La deshidratación secundaria al cólera y a cualquier enfermedad diarreica aguda se previene con la administración oral de líquidos de uso regional y se trata con la ministración de solución de sales de hidratación oral.	S I	Se modifica el numeral 8.3 para quedar como: 8.3 La deshidratación secundaria al cólera y a cualquier enfermedad diarreica aguda se previene con la administración oral de líquidos de uso regional y se trata con la ministración de solución de sales de hidratación oral.
6 4	8.3. 1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.3.1 La composición de las mencionadas sales de hidratación oral por un litro de solución es la siguiente: Cloruro de sodio 3.5 gramos Citrato de sodio 2.9 gramos Cloruro de potasio 1.5 gramos	S I	Se añade el numeral 8.3.1, para quedar como: 8.3.1 La composición de las mencionadas sales de hidratación oral por un litro de solución es la siguiente: Cloruro de sodio 3.5 gramos Citrato de sodio 2.9 gramos Cloruro de

			Glucosa 20 gramos		potasio 1.5 gramos Glucosa 20 gramos
65	8.3.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.3.2 El contenido electrolítico de un litro de solución de hidratación oral es el siguiente: Sodio 90 mEq/l Potasio 20 mEq/l Cloro 80 mEq/l Citrato (base) 30 mEq/l Glucosa 111 mmoles/l	SI	Se añade el numeral 8.3.2, para quedar como: 8.3.2 El contenido electrolítico de un litro de solución de hidratación oral es el siguiente: Sodio 90 mEq/l Potasio 20 mEq/l Cloro 80 mEq/l Citrato (base) 30 mEq/l Glucosa 111 mmoles/l
66	8.3.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.3.3 Las sales de hidratación oral se distribuyen gratuitamente por las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud con el nombre de Vida Suero Oral y se presentan en sobres para disolver en un litro de agua para beber. También se expenden en farmacias del sector privado.	SI	Se añade el numeral 8.3.3, para quedar como: 8.3.3 Las sales de hidratación oral se distribuyen gratuitamente por las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud con el nombre de Vida Suero Oral y se presentan en sobres para disolver en un litro de agua para beber. También se expenden en farmacias del sector privado.

67	8.3.4	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.3.4 El contenido del sobre se diluye en un litro de agua hervida y debe usarse durante las 24 horas siguientes a su preparación. Después de este lapso, la solución sobrante debe desecharse.	SI	Se añade el numeral 8.3.3, para quedar como: 8.3.4 El contenido del sobre se diluye en un litro de agua hervida y debe usarse durante las 24 horas siguientes a su preparación. Después de este lapso, la solución
----	-------	--------------------------------------	---	----	--

					sobrante debe desecharse.
68	8.4	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.4 Los enfermos de cólera sin deshidratación, se tratarán de la siguiente manera (Plan A).	SI	Se añade el numeral 8.4, para quedar como: 8.4 Los enfermos de cólera sin deshidratación, se tratarán de la siguiente manera (Plan A).
69	8.4.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.4.1 Prevención de la deshidratación a través del incremento de la ingesta a libre demanda, de los siguientes líquidos: agua de arroz, sopas, jugos naturales de fruta, tisanas, agua y Vida Suero Oral después de cada evacuación diarreica.	SI	Se añade el numeral 8.4.1, para quedar como: 8.4.1 Prevención de la deshidratación a través del incremento de la ingesta a libre demanda, de los siguientes líquidos: agua de arroz, sopas, jugos naturales de fruta, tisanas, agua y Vida Suero Oral después de cada evacuación diarreica.
70	8.4.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.4.2 Mantenimiento de la alimentación habitual.	SI	Se añade el numeral 8.4.2, para quedar como: 8.4.2 Mantenimiento de la alimentación habitual.
71	8.4.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.4.3 Identificación de los signos tempranos de deshidratación (irritabilidad, aumento de sed, ojos hundidos, sequedad de mucosas y presencia de pliegue cutáneo).	SI	Se añade el numeral 8.4.3, para quedar como: 8.4.3 Identificación de los signos tempranos de deshidratación (irritabilidad, aumento de sed, ojos hundidos, sequedad de mucosas y

					presencia de pliegue cutáneo).
72	8.4.4	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.4.4 Capacitación al responsable del cuidado del paciente para acudir al establecimiento de salud más próximo a su domicilio, si el paciente no mejorase o si tuviese alguna de las manifestaciones clínicas siguientes:	SI	Se añade el numeral 8.4.4, para quedar como: 8.4.4 Capacitación al responsable del cuidado del paciente para acudir al establecimiento de salud más próximo a su domicilio, si el paciente no mejorase o si tuviese alguna de las manifestaciones clínicas siguientes:
73	8.4.4.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.4.4.1 Sed intensa u otro signo de deshidratación.	SI	Se añade el numeral 8.4.4.1, para quedar como: 8.4.4.1 Sed intensa u otro signo de deshidratación.
74	8.4.4.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.4.4.2 Numerosas evacuaciones líquidas.	SI	Se añade el numeral 8.4.4.2, para quedar como: 8.4.4.2 Numerosas evacuaciones líquidas.
75	8.4.4.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.4.4.3 Vómitos frecuentes	SI	Se añade el numeral 8.4.4.3, para quedar como: 8.4.4.3 Vómitos frecuentes
76	8.4.4.4	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.4.4.4 Insuficiente ingesta de líquidos o alimentos.	SI	Se añade el numeral 8.4.4.4, para quedar como:

					8.4.4.4 Insuficiente ingesta de líquidos o alimentos.
77	8.4.4.5	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.4.4.5 Insuficiente ingesta de líquidos o alimentos.	NO	No se acepta, ya que es lo mismo que el comentario propuesta número 71.

78	8.4.5	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.4.5 Administración de la terapia antimicrobiana correspondiente de acuerdo con el numeral 8.8 de esta Norma.	SI	Se añade el numeral 8.4.5, para quedar como: 8.4.5 Administración de la terapia antimicrobiana correspondiente de acuerdo con el numeral 8.8 de esta Norma.
79	8.5	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5 Los enfermos de cólera con deshidratación se deben atender de inmediato en algún establecimiento de salud, como a continuación se indica (Plan B).	SI	Se añade el numeral 8.5, para quedar como: 8.5 Los enfermos de cólera con deshidratación se deben atender de inmediato en algún establecimiento de salud, como a continuación se indica (Plan B).
80	8.5.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5.1 Terapia de hidratación oral:	SI	Se añade el numeral 8.5.1, para quedar como: 8.5.1 Terapia de hidratación oral:
81	8.5.1.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5.1.1 Durante las primeras cuatro horas se le proporcionará Vida Suero Oral a razón de 100 ml/kg de peso, fraccionando la dosis calculada para proporcionarla a cucharaditas o sorbos. Si el paciente vomita se interrumpirá la administración del Vida Suero Oral por 10 minutos,	SI	Se añade el numeral 8.5.1.1, para quedar como: 8.5.1.1 Durante las primeras cuatro horas se le proporcionará Vida Suero Oral a razón de 100 ml/kg de peso, fraccionando la dosis calculada para proporcionarla a cucharaditas o

			pasado este tiempo se reiniciará la hidratación oral en forma más lenta.		sorbos. Si el paciente vomita se interrumpirá la administración del Vida Suero Oral por 10 minutos, pasado este tiempo se reiniciará la hidratación oral en forma más lenta.
82	8.5.1.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5.1.2 Se evaluará el estado de hidratación del paciente cada 20 minutos durante la primera hora y después cada hora:	SI	Se añade el numeral 8.5.1.2, para quedar como: 8.5.1.2 Se evaluará el estado de hidratación del paciente cada 20 minutos durante la primera hora y después cada hora:
83	8.5.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5.2 Si el paciente está cansado de beber, tiene vómitos incoercibles o si el volumen de sus evacuaciones es mayor a la ingesta de líquidos, se pasará al plan C hasta mejorar el estado de hidratación para luego pasar al paciente de nuevo al plan B (numeral 8.5). Si después de cuatro horas aún hubiese datos de deshidratación, se seguirán las indicaciones del inciso 8.5.1.1. de este numeral.	SI	Se añade el numeral 8.5.2, para quedar como: 8.5.2 Si el paciente está cansado de beber, tiene vómitos incoercibles o si el volumen de sus evacuaciones es mayor a la ingesta de líquidos, se pasará al plan C hasta mejorar el estado de hidratación para luego pasar al paciente de nuevo al plan B (numeral 8.5). Si después de cuatro horas aún hubiese datos de deshidratación, se seguirán las indicaciones del inciso 8.5.1.1 de este numeral.
84	8.5.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5.3 Al corregir la deshidratación y disminuir la cantidad y el número de evacuaciones diarreas,	SI	Se añade el numeral 8.5.3, para quedar como: 8.5.3 Al corregir la deshidratación

			el paciente será enviado a su casa con las siguientes indicaciones:		y disminuir la cantidad y el número de evacuaciones diarreicas, el paciente será enviado a su casa con las siguientes indicaciones:
85	8.5.3.1	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5.3.1 Continuar la administración a libre demanda de Vida Suero Oral y otros líquidos recomendados para reponer las pérdidas mientras la diarrea persista.	SI	Se añade el numeral 8.5.3.1, para quedar como: 8.5.3.1 Continuar la administración a libre demanda de Vida Suero Oral y otros líquidos recomendados para reponer las pérdidas mientras la diarrea persista.
85	8.5.3.2	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5.3.2 Mantener la alimentación habitual.	SI	Se añade el numeral 8.5.3.2, para quedar como: 8.5.3.2 Mantener la alimentación habitual.

86	8.5.3.3	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5.3.3 Recibir la terapia antimicrobiana correspondiente de acuerdo con el punto 6.8 del apartado de esta Norma.	SI	Se añade el numeral 8.5.3.3, para quedar como: 8.5.3.3 Recibir la terapia antimicrobiana correspondiente de acuerdo con el punto 6.8 del apartado de esta Norma.
87	8.5.3.4	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5.3.4 Enfatizar la importancia de las medidas preventivas.	SI	Se añade el numeral 8.5.3.4, para quedar como: 8.5.3.4 Enfatizar la importancia de las medidas preventivas.

88	8.5.3.5	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5.3.5 Proporcionar los sobres de Vida Suero Oral necesarios para dos días y hacer una demostración acerca de su preparación.	SI	Se añade el numeral 8.5.3.5, para quedar como: 8.5.3.5 Proporcionar los sobres de Vida Suero Oral necesarios para dos días y hacer una demostración acerca de su preparación.
89	8.5.3.6	Instituto Mexicano del Seguro Social	Comentario/Propuesta: 8.5.3.6 El paciente deberá ser llevado de nuevo al establecimiento de salud si no mejora en dos días o si presenta alguna de las siguientes manifestaciones clínicas:	SI	