



DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION

ORGANO DEL GOBIERNO CONSTITUCIONAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Tomo DCIV No. 14

México, D.F., miércoles 21 de enero de 2004

CONTENIDO

Secretaría de Relaciones Exteriores
Secretaría de Hacienda y Crédito Público
Secretaría de Desarrollo Social
Secretaría de Energía
Secretaría de Agricultura, Ganadería,
Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
Secretaría de Comunicaciones y Transportes
Secretaría de la Función Pública
Secretaría de Salud
Banco de México
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales
de los Trabajadores del Estado
Avisos
Indice en página 125

\$9.00 EJEMPLAR

PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE RELACIONES EXTERIORES

DECRETO por el que se concede permiso a los ciudadanos cuya lista encabeza **María de Lourdes López Salinas**, para prestar servicios en el Instituto Italiano de Cultura de la Embajada de ese país, en México. -

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO PRIMERO.- Se concede permiso a la ciudadana mexicana **María de Lourdes López Salinas**, para que pueda prestar sus servicios como Auxiliar Contable, en el Instituto Italiano de Cultura de la Embajada de ese país, en México.

ARTICULO SEGUNDO.- Se concede permiso a la ciudadana mexicana **Stephanie Francesca Marina de la Torre Cattaneo**, para que pueda prestar sus servicios como Auxiliar, en el Instituto Italiano de Cultura de la Embajada de ese país, en México.

ARTICULO TERCERO.- Se concede permiso a la ciudadana mexicana **María Cristina López Villafranco**, para que pueda prestar sus servicios como Secretaria, en el Instituto Italiano de Cultura de la Embajada de ese país, en México.

ARTICULO CUARTO.- Se concede permiso al ciudadano mexicano **Ignacio Martínez Morales**, para que pueda prestar sus servicios como Vigilante, en el Instituto Italiano de Cultura de la Embajada de ese país en México.

ARTICULO QUINTO.- Se concede permiso al ciudadano mexicano **Everardo Massé Bautista**, para que pueda prestar sus servicios como Empleado Auxiliar, en el Instituto Italiano de Cultura de la Embajada de ese país, en México.

ARTICULO SEXTO.- Se concede permiso al ciudadano mexicano **Luis Antonio Melgoza Martínez**, para que pueda prestar sus servicios como Empleado Auxiliar, en el Instituto Italiano de Cultura de la Embajada de ese país, en México.

ARTICULO SEPTIMO.- Se concede permiso a la ciudadana mexicana **Ana Margarita Ortega Ramírez**, para que pueda prestar sus servicios como Secretaria, en el Instituto Italiano de Cultura de la Embajada de ese país, en México.

ARTICULO OCTAVO.- Se concede permiso a la ciudadana mexicana **María de Jesús Reyes Álvarez**, para que pueda prestar sus servicios como Secretaria, en el Instituto Italiano de Cultura de la Embajada de ese país, en México.

ARTICULO NOVENO.- Se concede permiso al ciudadano mexicano **Héctor Abel Soriano Velasco**, para que pueda prestar sus servicios como Intendente, en el Instituto Italiano de Cultura de la Embajada de ese país, en México.

México, D.F., a 11 de noviembre de 2003.- Sen. **Enrique Jackson Ramírez**, Presidente.- Dip. **Juan de Dios Castro Lozano**, Presidente.- Sen. **Rafael Melgoza Radillo**, Secretario.- Dip. **Ma. de Jesús Aguirre Maldonado**, Secretario.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se concede permiso para prestar diversos servicios, a los ciudadanos **Mónica Rocío Martínez Romero**, en la Embajada de los Estados Unidos de América, en México; **Mónica Adriana Martínez Hernández** y **Luis Torres Palomares**, en el Consulado General de los Estados Unidos de América en Guadalajara, Jalisco, y **Antonio Gracia Delgado**, en el Consulado General de los Estados Unidos de América, en Matamoros, Tamaulipas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO PRIMERO.- Se concede permiso a la ciudadana **Mónica Rocío Martínez Romero**, para prestar servicios como Asistente Comercial, en la Embajada de los Estados Unidos de América, en México.

ARTICULO SEGUNDO.- Se concede permiso a la ciudadana **Mónica Adriana Martínez Hernández**, para prestar servicios como Operadora de teléfonos/recepcionista, en el Consulado General de los Estados Unidos de América en Guadalajara, Jalisco.

ARTICULO TERCERO.- Se concede permiso al ciudadano **Luis Torres Palomares**, para prestar servicios como Mecánico de Mantenimiento/Pintor en la Sección Administrativa, en el Consulado General de los Estados Unidos de América en Guadalajara, Jalisco.

ARTICULO CUARTO.- Se concede permiso al ciudadano **Antonio Gracia Delgado**, para prestar servicios como Chofer, en el Consulado de los Estados Unidos de América, en Matamoros, Tamaulipas.

México, D.F., a 2 de diciembre de 2003.- Dip. **Juan de Dios Castro Lozano**, Presidente.- Sen. **Enrique Jackson Ramírez**, Presidente.- Dip. **Amalín Yabur Elías**, Secretaria.- Sen. **Lydia Madero García**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se concede permiso a la ciudadana **Edith Islas Pineda**, para prestar servicios en la Embajada de los Estados Unidos de América, en México; así como a los ciudadanos cuya lista encabeza **Alfa Sol Ceceña Castro**, para prestar servicios en el Consulado General de los Estados Unidos de América en Guadalajara, Jalisco.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO PRIMERO.- Se concede permiso a la ciudadana **Edith Islas Pineda**, para prestar servicios como Profesora de Español, en la Embajada de los Estados Unidos de América, en México.

ARTICULO SEGUNDO.- Se concede permiso a la ciudadana **Alfa Sol Ceceña Castro**, para prestar servicios como Asistente Consular, en el Consulado General de los Estados Unidos de América en Guadalajara, Jalisco.

ARTICULO TERCERO.- Se concede permiso al ciudadano **Arturo Martínez Avila**, para prestar servicios como Mecánico de Mantenimiento/fontanero, en el Consulado General de los Estados Unidos de América en Guadalajara, Jalisco.

ARTICULO CUARTO.- Se concede permiso al ciudadano **Ignacio Cortés Llamas**, para prestar servicios como Asistente Consular, en el Consulado General de los Estados Unidos de América en Guadalajara, Jalisco.

ARTICULO QUINTO.- Se concede permiso a la ciudadana **Magdalena Mendoza Mendoza**, para prestar servicios como Asistente Consular, en el Consulado General de los Estados Unidos de América en Guadalajara, Jalisco.

México, D.F., a 2 de diciembre de 2003.- Dip. **Juan de Dios Castro Lozano**, Presidente.- Sen. **Enrique Jackson Ramírez**, Presidente.- Dip. **Amalín Yabur Elías**, Secretaria.- Sen. **Lydia Madero García**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se concede permiso a los ciudadanos cuya lista encabeza Lidia Elizabeth Velasco y López, para prestar servicios en la Embajada de Alemania, en México.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO PRIMERO.- Se concede permiso a la ciudadana **Lidia Elizabeth Velasco y López** para prestar servicios como Telefonista/Recepcionista en la Embajada de Alemania en México.

ARTICULO SEGUNDO.- Se concede permiso a la ciudadana **Zandra Luz González Reyes** para prestar servicios en Relaciones Públicas de Prensa en la Embajada de Alemania en México.

ARTICULO TERCERO.- Se concede permiso al ciudadano **David Navarrete Martínez** para prestar servicios como Jardinero en la Embajada de Alemania en México.

ARTICULO CUARTO.- Se concede permiso a la ciudadana **Mónica del Carmen Vázquez Fernández** para prestar servicios como Secretaria en la Embajada de Alemania en México.

México, D.F., a 12 de diciembre de 2003.- Dip. **Juan de Dios Castro Lozano**, Presidente.- Sen. **Enrique Jackson Ramírez**, Presidente.- Dip. **Marcos Morales Torres**, Secretario.- Sen. **Sara I. Castellanos Cortés**, Secretaria.- Rúbricas".

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se concede permiso a los ciudadanos licenciados Ricardo Franco Guzmán y Adrián Franco Zevada, para prestar servicios en la Embajada de Belice, en México.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO PRIMERO.- Se concede permiso al ciudadano **Licenciado Ricardo Franco Guzmán**, para prestar servicios como Asesor Jurídico (abogado de confianza), en la Embajada de Belice, en México.

ARTICULO SEGUNDO.- Se concede permiso al ciudadano **Licenciado Adrián Franco Zevada**, para prestar servicios como Asesor Jurídico (abogado de confianza), en la Embajada de Belice, en México.

México, D.F., a 2 de diciembre de 2003.- Dip. **Juan de Dios Castro Lozano**, Presidente.- Sen. **Enrique Jackson Ramírez**, Presidente.- Dip. **Marcos Morales Torres**, Secretario.- Sen. **Lydia Madero García**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se concede permiso a los ciudadanos María Catalina Gurrola Ponce y Felipe Homero Saldaña López, para prestar servicios en la Embajada de Australia, en México.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO PRIMERO.- Se concede permiso a la ciudadana **María Catalina Gurrola Ponce**, para prestar servicios como Asistente Consular, en la Embajada de Australia, en México.

ARTICULO SEGUNDO.- Se concede permiso al ciudadano **Felipe Homero Saldaña López**, para prestar servicios como Chofer, en la Embajada de Australia, en México.

México, D.F., a 2 de diciembre de 2003.- Dip. **Juan de Dios Castro Lozano**, Presidente.- Sen. **Enrique Jackson Ramírez**, Presidente.- Dip. **Ma. de Jesús Aguirre Maldonado**, Secretaria.- Sen. **Lydia Madero García**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se aprueba el Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Programa de Naciones Unidas para Asentamientos Humanos relativo al establecimiento de una oficina en México, hecho en la Ciudad de México y en Río de Janeiro, el dos y diez de abril de dos mil tres, respectivamente.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"LA CAMARA DE SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNION, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 76 FRACCION I DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO UNICO.- Se aprueba el ACUERDO ENTRE EL GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EL PROGRAMA DE NACIONES UNIDAS PARA ASENTAMIENTOS HUMANOS RELATIVO AL ESTABLECIMIENTO DE UNA OFICINA EN MEXICO, hecho en la Ciudad de México y en Río de Janeiro, el dos y diez de abril de dos mil tres, respectivamente.

México, D.F., a 9 de diciembre de 2003.- Sen. Enrique Jackson Ramírez, Presidente.- Sen. Lydia Madero García, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se aprueba el Acuerdo de Coproducción Cinematográfica entre los Estados Unidos Mexicanos y el Reino de España, firmado el ocho de abril de dos mil tres en la ciudad de Madrid, España, lo que se hace constar para los efectos del artículo 4o. de la Ley sobre la Celebración de Tratados.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"LA CAMARA DE SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNION, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 76 FRACCION I DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO UNICO.- Se aprueba el ACUERDO DE COPRODUCCION CINEMATOGRAFICA ENTRE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EL REINO DE ESPAÑA, firmado el 8 de abril de dos mil tres en la ciudad de Madrid, España, lo que se hace constar para los efectos del artículo 4o. de la Ley sobre la Celebración de Tratados.

México, D.F., a 13 de noviembre de 2003.- Sen. Enrique Jackson Ramírez, Presidente.- Sen. Sara I. Castellanos Cortés, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se aprueba el Convenio Básico de Cooperación Técnica y Científica entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Haití, firmado en la Ciudad de Puerto Príncipe, Haití, el veinte de mayo de dos mil tres.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"LA CAMARA DE SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNION, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 76 FRACCION I DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO UNICO.- Se aprueba el CONVENIO BASICO DE COOPERACION TECNICA Y CIENTIFICA ENTRE EL GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HAITI, firmado en la Ciudad de Puerto Príncipe, Haití, el veinte de mayo de dos mil tres.

México, D.F., a 25 de noviembre de 2003.- Sen. **Enrique Jackson Ramírez**, Presidente.- Sen. **Lydia Madero García**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se aprueba el Convenio de Cooperación Educativa y Cultural entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Haití, firmado en la Ciudad de Puerto Príncipe, Haití, el veinte de mayo de dos mil tres.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"LA CAMARA DE SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNION, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 76 FRACCION I DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO UNICO.- Se aprueba el CONVENIO DE COOPERACION EDUCATIVA Y CULTURAL ENTRE EL GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA DE HAITI, firmado en la Ciudad de Puerto Príncipe, Haití, el veinte de mayo de dos mil tres.

México, D.F., a 25 de noviembre de 2003.- Sen. **Enrique Jackson Ramírez**, Presidente.- Sen. **Lydia Madero García**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se aprueba la solicitud del Ejecutivo Federal para la adhesión de nuestro país al Convenio Internacional de las Maderas Tropicales 1994 hecho en Ginebra, Suiza, el veintiséis de enero de mil novecientos noventa y cuatro.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"LA CAMARA DE SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNION, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 76 FRACCION I DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO UNICO.- Se aprueba la solicitud del Ejecutivo Federal para la adhesión de nuestro país al "CONVENIO INTERNACIONAL DE LAS MADERAS TROPICALES 1994" hecho en Ginebra, Suiza, el veintiséis de enero de mil novecientos noventa y cuatro.

México, D.F., a 13 de noviembre de 2003.- Sen. Enrique Jackson Ramírez, Presidente.- Sen. Sara I. Castellanos Cortés, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se aprueba el Convenio sobre Transporte Aéreo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Reino de España, firmado en la ciudad de Madrid, España, el ocho de abril de dos mil tres.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"LA CAMARA DE SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNION, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 76 FRACCION I DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO UNICO.- Se aprueba el CONVENIO SOBRE TRANSPORTE AEREO ENTRE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EL REINO DE ESPAÑA, firmado en la ciudad de Madrid, España, el ocho de abril de dos mil tres.

México, D.F., a 6 de noviembre de 2003.- Sen. Enrique Jackson Ramírez, Presidente.- Sen. Sara I. Castellanos Cortés, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se aprueba el Convenio de Cooperación Educativa y Cultural entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República Socialista de Vietnam, firmado en la Ciudad de México, el treinta de agosto de dos mil dos.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"LA CAMARA DE SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNION, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 76 FRACCION I DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

ARTICULO UNICO.- Se aprueba el CONVENIO DE COOPERACION EDUCATIVA Y CULTURAL ENTRE EL GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EL GOBIERNO DE LA REPUBLICA SOCIALISTA DE VIETNAM, firmado en la Ciudad de México, el treinta de agosto de dos mil dos.

México, D.F., a 9 de diciembre de 2003.- Sen. **Enrique Jackson Ramírez**, Presidente.- Sen. **Lydia Madero García**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

DECRETO por el que se autoriza, por estar conforme con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Acuerdo de Comercio y Cooperación Económica entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de Ucrania, firmado en la Ciudad de México, el veintisiete de mayo de dos mil tres.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"LA CAMARA DE SENADORES DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNION, EN EJERCICIO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIERE EL ARTICULO 76 FRACCION I DE LA CONSTITUCION POLITICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A:

UNICO.- Se autoriza, por estar conforme con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el ACUERDO DE COMERCIO Y COOPERACION ECONOMICA ENTRE EL GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y EL GOBIERNO DE UCRANIA, firmado en la Ciudad de México, el veintisiete de mayo de dos mil tres.

México, D.F., a 19 de noviembre de 2003.- Sen. **Enrique Jackson Ramírez**, Presidente.- Sen. **Yolanda E. González Hernández**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los quince días del mes de enero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, **Santiago Creel Miranda**.- Rúbrica.

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

ACUERDO mediante el cual se modifica el inciso a) de la fracción II del artículo tercero de la autorización otorgada a Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V., filial de New York Life Internacional, LLC., de Delaware, Estados Unidos de América, en virtud del incremento de su capital mínimo fijo sin derecho a retiro.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Dirección General de Seguros y Valores.- Dirección General Adjunta de Seguros y Fianzas.- Subdirección de Seguros.- Departamento de Autorizaciones y Operación de Seguros.- 366-IV-3875.- 731.1/32792.

AUTORIZACIONES A INSTITUCIONES DE SEGUROS FILIALES.- Se modifica la otorgada a esa institución en virtud del incremento de su capital mínimo fijo sin derecho a retiro.

Seguros Monterrey
New York Life, S.A. de C.V.
Av. Pedro Ramírez Vázquez No. 200-8
Piso 8, Col. Valle Oriente, C.P. 66269
San Pedro Garza García, N.L.

En virtud de que mediante oficio 366-IV-3874 de esta misma fecha, se les otorgó aprobación a la reforma acordada al artículo 6o. de sus estatutos sociales, con el propósito fundamental de aumentar su capital social mínimo fijo sin derecho a retiro de \$168'120,428.66 a \$248'120,543.45, lo cual fue acordado por el consentimiento unánime de sus accionistas, tomado fuera de asamblea general extraordinaria, ratificado en el acta del 25 de septiembre último, contenida en el testimonio de la escritura número 4,676 del 14 de octubre pasado otorgada ante la fe del licenciado Jorge Salinas Garza, Notario Público número 103, con ejercicio en San Pedro Garza García, N.L., esta Secretaría, con fundamento en los artículos 31 fracciones VIII y XXV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 5o., 33-A, 33-B y 33-C de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, y 32 fracción VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, ha resuelto dictar el siguiente:

ACUERDO

Se modifica el inciso a) de la fracción II del artículo tercero de la autorización otorgada en virtud del oficio 102-E-366-DGSV-I-B-a-4825 del 16 de octubre de 1990, modificada con los diversos 102-E-366-DGSV-I-B-a-2829 del 26 de agosto de 1991, 102-E-366-DGSV-I-B-a-3044 y 102-E-366-DGSV-I-B-a-3066 del 2 y 22 de septiembre de 1993, 102-E-366-DGSV-I-B-a-315 del 18 de enero de 1995, 366-IV-7008 del 29 de noviembre de 1996, 366-IV-4332 del 10 de julio de 1997, 366-IV-813, 366-IV-883 y 366-IV-7421 del 12 de enero, 23 de febrero y 29 de diciembre de 2000, 366-IV-3952 del 12 de diciembre de 2001, 366-IV-6052 del 11 de diciembre de 2002 y 101.-00798 del 13 de junio último, a Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V., filial de New York Life Internacional, LLC., de Delaware, Estados Unidos de América, que la faculta para practicar la operación de vida y la operación de seguros de accidentes y enfermedades, en los ramos de accidentes personales y de gastos médicos, para quedar en la forma siguiente:

"ARTICULO TERCERO.-

II.-

a) El capital social mínimo fijo sin derecho a retiro será la cantidad de \$248'120,543.45 (doscientos cuarenta y ocho millones ciento veinte mil quinientos cuarenta y tres pesos 45/100) moneda nacional".

Atentamente

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 13 de noviembre de 2003.- El Director General, José Antonio González Anaya.- Rúbrica.

(R.- 190224)

OFICIO mediante el cual se otorga autorización a Amedex, S.A. de C.V., para organizarse y funcionar como institución de seguros filial de Amedex Insurance Company, de Florida, Estados Unidos de América, para practicar en seguros la operación de accidentes y enfermedades, en el ramo de gastos médicos.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Secretaría Particular.- 101.- 01606.- 731.1/323612.

INSTITUCIONES DE SEGUROS FILIALES.- Se otorga autorización para funcionar con ese carácter a la que se indica.

Amedex, S.A. de C.V.

At'n.: Lic. Fernando Sosa Mansur
Representante.

Esta Secretaría con oficio 366-IV-1292 del 23 de junio pasado, expresó su conformidad para que se organizara y constituyera Amedex, S.A. de C.V., como institución de seguros filial de Amedex Insurance Company, de Florida, Estados Unidos de América, la cual tendrá como objeto social la práctica de la operación de seguros de accidentes y enfermedades, en el ramo de gastos médicos, con un capital social variable, siendo el mínimo fijo sin derecho a retiro la cantidad de \$6'000,000.00, en términos del proyecto de estatutos sociales que nos exhibieron y respecto del cual se les manifestó nuestra opinión favorable.

En virtud de lo anterior, el licenciado Fernando Sosa Mansur en su representación, con escrito de 9 de septiembre anterior, sometió a nuestra consideración el testimonio notarial número 5,738 otorgado el 31 de julio pasado, ante la fe del Notario Público número 216 del Distrito Federal, licenciada Ernestina Bejarano Alfonso, en donde se contiene la escritura constitutiva y estatutos sociales de Amedex, S.A. de C.V.

Toda vez que la solicitud para constituir a Amedex, S.A. de C.V., reúne los requisitos legales aplicables para que se le faculte a funcionar como institución de seguros filial y después de haber escuchado la opinión de la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, esta Secretaría con fundamento en lo dispuesto por los artículos 31 fracciones VIII y XXV de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 1o., 2o., 5o., 7o. fracción II inciso b), 33-A, 33-B y 33-C de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, así como 6o. fracción XXII del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, ha resuelto dictar la siguiente:

"AUTORIZACION QUE OTORGA EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, A AMEDEX, S.A. DE C.V., PARA ORGANIZARSE Y FUNCIONAR COMO INSTITUCION DE SEGUROS FILIAL DE AMEDEX INSURANCE COMPANY, DE FLORIDA, ESTADOS UNIDOS DE AMERICA, EN LOS TERMINOS SIGUIENTES:

ARTICULO PRIMERO.- En uso de la facultad que al Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, confieren los artículos 5o. y 33-C de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, esta Secretaría autoriza a Amedex, S.A. de C.V., para organizarse y funcionar como institución de seguros filial de Amedex Insurance Company, de Florida, Estados Unidos de América.

ARTICULO SEGUNDO.- La institución de seguros filial está autorizada para practicar en seguros la operación de accidentes y enfermedades, en el ramo de gastos médicos.

ARTICULO TERCERO.- La institución de seguros filial se sujetará a las disposiciones de la Ley General de Instituciones y Sociedades Mutualistas de Seguros, así como a las que se deriven de la misma, a la Ley General de Sociedades Mercantiles, a las demás leyes que le sean aplicables y, en particular, a las siguientes bases:

I.- La denominación será Amedex, Sociedad Anónima de Capital Variable.

II.- El capital social será variable de acuerdo a lo siguiente:

a).- El capital mínimo fijo sin derecho a retiro será la cantidad de \$6'000,000.00 (seis millones de pesos 00/100) moneda nacional.

b).- El capital variable con derecho a retiro en ningún caso podrá ser superior al capital pagado sin derecho a retiro.

III.- El domicilio social de la institución de seguros filial será la Ciudad de México, Distrito Federal.

ARTICULO CUARTO.- Por su propia naturaleza esta autorización es intransmisible."

Atentamente

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 31 de octubre de 2003.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, José Francisco Gil Díaz.- Rúbrica.

(R.- 190225)

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

ACUERDO por el que se publica el Acuerdo de Coordinación para la asignación y operación de recursos del Programa Hábitat del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social correspondiente al Estado de Michoacán, Municipio de Morelia, suscrito el once de junio de dos mil tres.

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

JOSEFINA EUGENIA VAZQUEZ MOTA, Secretaria de Desarrollo Social, con fundamento en los artículos 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 36 de la Ley de Planeación; 56 fracciones I y II del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003; 1, 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, y

CONSIDERANDO

Que el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003 determina que el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Desarrollo Social, suscribirá convenios de coordinación con los gobiernos estatales que impulsen el trabajo corresponsable en materia de superación de la pobreza y marginación y promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, los cuales deberán ser publicados en el **Diario Oficial de la Federación**.

Que la Secretaría de Desarrollo Social, en el marco del Programa Hábitat, establece que el gobierno de cada entidad federativa, conjuntamente con la SEDESOL, determinarán, en atención a las necesidades y prioridades locales, las modalidades del Programa Hábitat que serán instrumentadas en la ciudad o zona metropolitana seleccionada, así como la correspondiente distribución presupuestal, lo cual se formaliza a través de un Acuerdo de Coordinación para la Asignación y Operación de los Recursos del Programa Hábitat, conforme a lo previsto en las Reglas de Operación correspondientes al Ejercicio Fiscal 2003, publicadas en el **Diario Oficial de la Federación**, el 25 de marzo de 2003, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE PUBLICA EL ACUERDO DE COORDINACION PARA LA ASIGNACION Y OPERACION DE RECURSOS DEL PROGRAMA HABITAT DEL RAMO ADMINISTRATIVO 20 DESARROLLO SOCIAL CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE MICHOACAN, MUNICIPIO DE MORELIA, SUSCRITO EL ONCE DE JUNIO DE DOS MIL TRES

UNICO.- Acuerdo por el que se publica el Acuerdo de Coordinación para la Asignación y Operación de Recursos del Programa Hábitat del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social con el Estado de Michoacán, Municipio de Morelia, suscrito el once de junio de dos mil tres.

TRANSITORIO

UNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el día de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintiséis días del mes de diciembre de dos mil tres.- La Secretaria de Desarrollo Social, Josefina Eugenia Vázquez Mota.- Rúbrica.

ACUERDO DE COORDINACION PARA LA ASIGNACION Y OPERACION DE RECURSOS DEL PROGRAMA HABITAT DEL RAMO ADMINISTRATIVO 20 "DESARROLLO SOCIAL" QUE SUSCRIBEN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "LA SEDESOL", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL SUBSECRETARIO DE DESARROLLO URBANO Y ORDENACION DEL TERRITORIO, DOCTOR RODOLFO TUIRAN GUTIERREZ, ASISTIDO POR EL DELEGADO EN EL ESTADO DE MICHOACAN, INGENIERO LUIS MEJIA GUZMAN; POR OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE MICHOACAN DE OCAMPO, EN LO SUCESIVO "EL ESTADO" REPRESENTADO POR LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO, LA C. GRACIELA CARMINA ANDRADE GARCIAPELAEZ Y EL SECRETARIO DE PLANEACION Y DESARROLLO ESTATAL, EL C. L. ENRIQUE BAUTISTA VILLEGAS, Y EL H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE MORELIA, EN LO SUCESIVO "EL MUNICIPIO", REPRESENTADO POR SU PRESIDENTE MUNICIPAL, LICENCIADO FAUSTO VALLEJO FIGUEROA, ASISTIDO POR LOS CC. LICENCIADO SANTIAGO TAPIA JIMENEZ, SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL Y LA C.P. ROCIO PINEDA GOCHI, COORDINADORA GENERAL DEL COMITE DE PLANEACION PARA EL DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE MORELIA, EN EL MARCO DEL CONVENIO DE COORDINACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO, SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, EN LO SUCESIVO "EL CONVENIO MARCO".

ANTECEDENTES

Conforme al artículo 56 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003, el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Desarrollo Social, suscribió con el Gobierno del Estado de Michoacán el Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano, el que tiene por objeto:

- A. Ejecutar programas, acciones y recursos con el fin de trabajar de manera corresponsable en la tarea de superar la pobreza y mejorar las condiciones sociales y económicas de la población, mediante la instrumentación de políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad y seguridad, atendiendo al mismo tiempo, el desafío de conducir el desarrollo urbano y territorial.
- B. Vincular las acciones de los programas sectoriales, regionales, institucionales y especiales que lleve a cabo el Ejecutivo Federal a través de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, con las de los respectivos programas estatales, con el propósito de que las acciones que se convenga realizar en la entidad federativa, con la participación que, en su caso, corresponda a los municipios interesados, sean congruentes con la planeación para el desarrollo integral del Estado y con la planeación nacional del desarrollo.
- C. Conjuntar esfuerzos en materia de planeación, diseño, implementación y evaluación de programas y políticas sociales, en el desarrollo de un padrón único de beneficiarios y en el intercambio de información y desarrollo de instrumentos para la medición del desarrollo humano.

Conforme a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003 y de acuerdo con lo estipulado en el Convenio de Coordinación citado, éste operará a través de la suscripción de acuerdos o convenios de coordinación o concertación y anexos de ejecución anuales, en los que se estipulará la distribución de recursos, la realización de los programas, proyectos, acciones, obras y servicios, los recursos económicos aplicables, su vigencia, la aportación económica de las partes y otorgando la participación que, en su caso, corresponda a los municipios.

"LA SEDESOL" manifiesta que para efectos de este Acuerdo de Coordinación obtuvo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público la autorización correspondiente para comprometer recursos para el presente ejercicio fiscal a través del oficio de autorización número OM/DGPP/410.20/00143/03 de fecha 22 de enero de 2003.

Con base en lo antes expuesto y con fundamento en los artículos 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34 y 44 de la Ley de Planeación; 1o., 2o. y 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 1o., 6, 7, 8, 48, 49, 50 y 51 de la Ley General de Asentamientos Humanos; 54 y 56 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003, en los artículos 6, 7 y 43 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 13 de septiembre de 2001; en el Acuerdo por el que se delegan facultades a los titulares de las delegaciones de la Secretaría de Desarrollo Social en las entidades federativas, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 31 de octubre de 2001; en el Acuerdo por el que se emiten y publican las Reglas de Operación del Programa Hábitat del Ramo Administrativo 20 "Desarrollo Social"; las cláusulas

primera, segunda y séptima del Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano del Estado de Michoacán, así como en lo previsto por los artículos 4o., 9o., 20, 22 fracciones IV, V, VI, VII, VIII, XI, XIII, XV, XVI y 25 fracciones VI, VIII, XIV y XVI de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán; en los artículos 10 fracciones V, VII, VIII, artículos 23, 28, 36, 37 fracciones I, II, III, IV, V y artículo 45 de la Ley de Planeación en el Estado de Michoacán; así como los artículos 1, 2 fracción V, artículo 4 fracciones III y XVI, artículo 12 fracción IV, artículo 13 fracción VI, artículo 14 fracción VI de la Ley de Desarrollo Urbano del Estado de Michoacán, y los artículos 113 y 114 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Michoacán; las partes han decidido establecer sus compromisos con arreglo a las siguientes:

CLAUSULAS

CAPITULO I. DEL OBJETO

PRIMERA. El presente Acuerdo de Coordinación tiene por objeto coordinar las acciones y recursos del Programa Hábitat entre "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO", a través de un esfuerzo conjunto y complementario que impulse el trabajo corresponsable del Programa Hábitat en las ciudades y zonas urbano-marginadas seleccionadas.

SEGUNDA. "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO" se comprometen a adoptar un esquema de aportación complementario en el Programa materia del presente Acuerdo, conforme al presupuesto autorizado a cada orden de gobierno.

La ejecución del Programa Hábitat tendrá su sustento en propuestas de inversión, en las que se consigne la información correspondiente a la inversión federal, estatal y, en su caso, municipal, con apego a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa, precisando si estas últimas corresponden a la modalidad de complementariedad o coparticipación.

CAPITULO II. DE LA DETERMINACION DE LAS CIUDADES Y MUNICIPIOS POR APOYAR

TERCERA. "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO" promoverán que sus acciones se ejecuten en un marco de concurrencia y articulación de esfuerzos dirigidos a aquellas zonas urbano-marginadas en ciudades y zonas metropolitanas seleccionadas que por sus condiciones de pobreza y marginación así lo requieran, de acuerdo con los criterios de elegibilidad establecidos en las Reglas de Operación, asimismo, se brindará atención diferenciada con apoyos específicos a la población en situación de pobreza, así como a las prioridades locales en materia de desarrollo urbano y ordenamiento territorial, de conformidad con lo establecido en la cláusula tercera de "EL CONVENIO MARCO", por lo que las partes convienen la atención a las siguientes zonas urbano-marginadas:

Ciudad	Municipio	Zona urbano-marginada (No. de polígonos)	Características (Sectores)
MORELIA	MORELIA		
		2300	REPUBLICA
		2241	INDEPENDENCIA
		2230	REVOLUCION
		2227	REVOLUCION
		2220	REVOLUCION
		2221	REPUBLICA

CAPITULO III. DEL FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA HABITAT

III.1 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS DE LOS ORDENES DE GOBIERNO

Distribución Federal

CUARTA. "LA SEDESOL" asignará a "EL ESTADO" y éste a su vez a "EL MUNICIPIO", recursos presupuestarios federales del Programa Hábitat previstos en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003, conforme a lo establecido en el artículo 56 de dicho ordenamiento legal y las Reglas de Operación del Programa por la cantidad total de \$7'000,000.00.

Los recursos asignados serán destinados en las modalidades Mujeres Jefas de Familia, Superación de la Pobreza Urbana, Mejoramiento de Barrios, Agencias Hábitat (sin la aplicación de recursos, sólo se manifiesta realizar acciones para su creación) y todos aquellos proyectos que entren dentro de las modalidades anteriormente mencionadas.

Con el objeto de consolidar acciones en proyectos iniciados durante el año 2002, se podrán incluir colonias fuera de los polígonos prioritarios.

QUINTA. La ministración de recursos federales para el Programa Hábitat se hará considerando la estacionalidad de gasto y, en su caso, el calendario presupuestario autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal.

SEXTA. De la aplicación y ejercicio de los recursos señalados será responsable "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y, en su caso, "EL MUNICIPIO", beneficiarios y demás ejecutores, de acuerdo con los instrumentos que se suscriban al efecto y de conformidad con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa Hábitat, publicadas en el Diario Oficial de la Federación por "LA SEDESOL".

Para el caso de la modalidad de Mejoramiento de Barrio, el ejecutor será "EL MUNICIPIO", y para las modalidades restantes serán las organizaciones de la Sociedad Civil Organizada.

111.2 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS DEL ESTADO

Distribución Estatal

SEPTIMA. "EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO" se comprometen a su vez a aportar recursos para el Programa Hábitat del 2003 por la cantidad \$3,220,000.00 pesos cada uno, haciendo un total de \$6,440,000.00 de pesos, el ejecutor será responsable de que los beneficiarios aporten su parte correspondiente a \$896,000.00 pesos para los proyectos y acciones que se ejecutarán en las zonas urbano-marginadas señaladas en la cláusula tercera.

TECHO FEDERAL %	MODALIDAD	FEDERAL		ESTATAL		MUNICIPAL		BENEFICIARIOS		TOTAL
		%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	
19.2	a) SUPERACION DE LA POBREZA	50	1,344,000	25	672,000	25	672,000			2,688,000
19.2	b) MUJERES JEFAS DE FAMILIA	50	1,344,000	25	672,000	25	672,000			2,688,000
81.6	c) MEJORAMIENTO DE BARRIOS	48	4,312,000	21	1,876,000	21	1,876,000	10	896,000	8,960,000
100	TOTAL		7,996,000		3,220,000		3,220,000		896,000	14,336,000

CAPITULO IV. DE LAS METAS

OCTAVA. "EL ESTADO", "LA SEDESOL" y "EL MUNICIPIO" manifiestan que el apoyo que otorga al Programa Hábitat en el Municipio de Morelia, es para dar continuidad y consolidar prioritariamente las acciones de Superación de la Pobreza Urbana y Mujeres Jefe de Familia que se implementaron en el año 2002 en este municipio; en lo subsecuente la aportación de recursos, responsabilidad de la operación y el mantenimiento, estarán a cargo de la Federación y del Ayuntamiento, de conformidad con las Reglas de Operación del Programa Hábitat 2003, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 25 de marzo del mismo año.

CAPITULO V. DE LAS RESPONSABILIDADES

NOVENA. El Programa Hábitat, se sujetará en su instrumentación, operación, ejecución, evaluación, medición y seguimiento a lo que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003, a las respectivas Reglas de Operación, a las demás disposiciones legales federales aplicables y a los instrumentos jurídicos, técnicos y operativos derivados de las Reglas de Operación.

DECIMA. "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO" convienen en que podrán modificar la asignación de recursos entre zonas urbano-marginadas, cuando por causas justificadas así se requiera. Dichas modificaciones serán acordadas por el Secretario de la "SEDESOL" y el Delegado de "LA SEDESOL" en la entidad, quienes suscribirán las comunicaciones correspondientes, con la intervención de los representantes de "EL MUNICIPIO". Al final del ejercicio, a través de un anexo de ejecución, se especificarán todas y cada una de las asignaciones que se hayan modificado, integrándose al presente Acuerdo de Coordinación.

En ningún caso, se podrá modificar la distribución por modalidades asignadas a la entidad federativa sin contar con la aprobación a nivel central de "LA SEDESOL".

DECIMA PRIMERA. Las partes se comprometen a:

A) "LA SEDESOL"

- a) Cumplir en el ámbito de su responsabilidad, lo que señalan las Reglas de Operación y los Lineamientos Específicos del Programa Hábitat.
- b) Que cuando en la ejecución de los proyectos, obras o acciones financiados por el Programa Hábitat corresponda a "EL MUNICIPIO" la asunción de dichos compromisos, deberá ser con la participación de los tres órdenes de gobierno y, en su caso, con organizaciones de la sociedad civil y la población beneficiaria.
- c) A través de su Delegación Estatal apoyar en coordinación con "EL ESTADO", las gestiones de autorización y radicación de los recursos en el ámbito de su responsabilidad.

B) "EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO"

Se comprometen en la distribución de los recursos.

- a) Cumplir en el ámbito de su responsabilidad, lo que señalan las Reglas de Operación y los Lineamientos Específicos del Programa Hábitat.
- b) A la correcta aplicación de los recursos federales materia del presente Acuerdo de Coordinación, que se le asignen, sujetándose para estos efectos para su ejercicio a las Reglas de Operación y demás disposiciones normativas del Programa Hábitat.
- c) Que sus dependencias y entidades ejecutoras cumplan con los compromisos asumidos a nivel presupuestario y de metas que involucren tanto recursos federales como estatales, diferenciando para estos efectos su fuente de origen y de aplicación.
- d) Que cuando en la ejecución de los proyectos, obras o acciones financiados por el Programa Hábitat corresponda a "EL MUNICIPIO" la asunción de dichos compromisos, deberá ser con la participación de los tres órdenes de gobierno y, en su caso, con organizaciones de la sociedad civil y la población beneficiaria.
- e) En el ámbito de su jurisdicción, como instancia de ejecución de los recursos, elaborar cuando le sea requerida la justificación de las obras y acciones ejecutadas en el Municipio. En el caso de que la ejecución corresponda a "EL MUNICIPIO", dicha justificación tendrá que hacerse por el mismo municipio, y la justificación de obras y acciones ejecutadas por la entidad federativa se hará por conducto de "EL ESTADO", conforme a los lineamientos expedidos al efecto.
- f) Que conforme a las Reglas de Operación, en su caso, garanticen la aportación correspondiente de los beneficiarios.

CAPITULO VI. DE LOS TRABAJOS DE SEGUIMIENTO, EVALUACION Y CONTROL DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA HABITAT

DECIMA SEGUNDA. "EL ESTADO" asume el compromiso de proporcionar al Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Desarrollo Social, informes trimestrales de seguimiento del Programa Hábitat, cuando el responsable ejecutor de dichos recursos sea el Ejecutivo Estatal. Para el caso de que el responsable ejecutor sea el municipio, éste informará al Ejecutivo Estatal, el que a su vez informará a "LA SEDESOL" en un lapso de 15 días naturales después de concluido el trimestre correspondiente, conforme a los lineamientos que emita esa dependencia.

"EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO", estos últimos, a través del primero señalado, podrán solicitar a "LA SEDESOL" apoyo, asistencia técnica y capacitación sobre los trabajos de seguimiento, evaluación y control de dichos recursos.

Asimismo, "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y, en su caso, "EL MUNICIPIO" colaborarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y atribuciones, en la operación de un sistema de información en acciones de capacitación que apoyen las actividades de medición, seguimiento y evaluación.

DECIMA TERCERA. "LA SEDESOL" promoverá la aplicación de diferentes métodos de captación de información y medición de avances para el seguimiento y evaluación del Programa Hábitat. Para ello, "EL ESTADO" apoyará estas tareas, promoviendo la colaboración de "EL MUNICIPIO" y de los beneficiarios, especialmente en lo que corresponde a la captación de la información que se requiera de los estudios de campo.

CAPITULO VII. ESTIPULACIONES FINALES

DECIMA CUARTA. En caso de incumplimiento de los términos del presente instrumento, atribuible a "EL ESTADO" o "EL MUNICIPIO", el Ejecutivo Federal, con fundamento en lo expresado en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003 y las leyes federales aplicables de la materia, a través de "LA SEDESOL", podrá suspender la radicación de recursos o bien solicitar su reintegro, escuchando previamente la opinión de la dependencia estatal competente.

En el supuesto de que "LA SEDESOL" incumpla los términos del presente Acuerdo, "EL ESTADO", después de escuchar la opinión de "LA SEDESOL", podrá suspender las acciones y recursos complementarios suscritos a través del presente instrumento.

DECIMA QUINTA. Las partes acuerdan que los saldos disponibles de los recursos federales, que no se encuentren devengados al término del ejercicio fiscal 2003, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación. En cuanto a los rendimientos financieros de dichos saldos, éstos serán reintegrados invariablemente dentro de los primeros cinco días siguientes al mes de su correspondiente generación. En ambos casos los reintegros se efectuarán en los términos de las disposiciones aplicables.

DECIMA SEXTA. El presente Acuerdo de Coordinación se podrá revisar, adicionar, modificar o dar por terminado de común acuerdo por las partes. Dichas modificaciones deberán constar por escrito y entrarán en vigor a partir de su suscripción.

DECIMA SEPTIMA. Las partes realizarán las acciones necesarias para cumplir con los compromisos pactados en este Acuerdo de Coordinación. En el evento de que se presenten casos fortuitos o de fuerza mayor que motiven el incumplimiento a lo pactado, la contraparte quedará liberada del cumplimiento de las obligaciones que le son correlativas, debiendo comunicar dichas circunstancias por escrito a la brevedad posible.

DECIMA OCTAVA. Serán causas de inobservancia del presente Acuerdo, las siguientes:

1. El incumplimiento a los lineamientos que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003, a las Reglas de Operación del Programa Hábitat y demás disposiciones jurídica-administrativas aplicables.
2. La aplicación de los recursos federales asignados por medio de este Acuerdo a "EL ESTADO" y a través de éste a "EL MUNICIPIO" a fines distintos de los pactados, y
3. La falta de entrega de la información, reportes y demás documentación prevista en este Acuerdo y en los diversos instrumentos derivados del mismo.

DECIMA NOVENA. Este Acuerdo surte sus efectos desde el día primero de enero hasta el treinta y uno de diciembre del año dos mil tres y deberá publicarse, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36 de la Ley de Planeación, en el *Diario Oficial de la Federación* y en el órgano oficial de difusión del Gobierno del Estado, con el propósito de que la población conozca las acciones coordinadas de la Federación con el Estado.

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad competente.

Leído que fue y debidamente enterados del alcance y contenido legal, se firma el presente Acuerdo de Coordinación en cuatro ejemplares, en la ciudad de Morelia, a los once días del mes de junio de dos mil tres.- Por la Secretaría de Desarrollo Social: el Subsecretario de Desarrollo Urbano y Ordenación del Territorio, **Rodolfo Tuirán Gutiérrez**.- Rúbrica.- El Delegado de la Secretaría de Desarrollo Social en el Estado de Michoacán, **Luis Mejía Guzmán**.- Rúbrica.- Por el Estado: la Secretaria de Desarrollo Social, **Graciela Carmina Andrade Garciapeláez**.- Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Desarrollo Estatal, **Enrique Bautista Villegas**.- Rúbrica.- Por el Municipio: el Presidente Municipal de Morelia, **Fausto Vallejo Figueroa**.- Rúbrica.- El Secretario de Desarrollo Social, **Santiago Tapia Jiménez**.- Rúbrica.- La Coordinadora General del Comité de Planeación para el Desarrollo del Municipio, **Rocío Pineda Gochi**.- Rúbrica.

ACUERDO por el que se publica el Acuerdo de Coordinación para la asignación y operación de recursos del Programa Hábitat del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social correspondiente al Estado de Michoacán, Municipio de Morelia, suscrito el siete de julio de dos mil tres.

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

JOSEFINA EUGENIA VAZQUEZ MOTA, Secretaria de Desarrollo Social, con fundamento en los artículos 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 36 de la Ley de Planeación; 56 fracciones I y II del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003; 1, 4 y 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, y

CONSIDERANDO

Que el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003 determina que el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Desarrollo Social, suscribirá convenios de coordinación con los gobiernos estatales que impulsen el trabajo corresponsable en materia de superación de la pobreza y marginación y promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, los cuales deberán ser publicados en el **Diario Oficial de la Federación**.

Que la Secretaría de Desarrollo Social, en el marco del Programa Hábitat, establece que el gobierno de cada entidad federativa, conjuntamente con la SEDESOL, determinarán, en atención a las necesidades y prioridades locales, las modalidades del Programa Hábitat que serán instrumentadas en la ciudad o zona metropolitana seleccionada, así como la correspondiente distribución presupuestal, lo cual se formaliza a través de un Acuerdo de Coordinación para la Asignación y Operación de los Recursos del Programa Hábitat, conforme a lo previsto en las Reglas de Operación correspondientes al Ejercicio Fiscal 2003, publicadas en el **Diario Oficial de la Federación** el 25 de marzo de 2003, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE SE PUBLICA EL ACUERDO DE COORDINACION PARA LA ASIGNACION Y OPERACION DE RECURSOS DEL PROGRAMA HABITAT DEL RAMO ADMINISTRATIVO 20 DESARROLLO SOCIAL CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE MICHOACAN, MUNICIPIO DE MORELIA, SUSCRITO EL SIETE DE JULIO DE DOS MIL TRES

UNICO.- Acuerdo por el que se publica el Acuerdo de Coordinación para la Asignación y Operación de Recursos del Programa Hábitat del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social con el Estado de Michoacán, Municipio de Morelia, suscrito el siete de julio de dos mil tres.

TRANSITORIO

UNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el día de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los veintiséis días del mes de diciembre de dos mil tres.- La Secretaría de Desarrollo Social, **Josefina Eugenia Vázquez Mota**.- Rúbrica.

ACUERDO DE COORDINACION PARA LA ASIGNACION Y OPERACION DE RECURSOS DEL PROGRAMA HABITAT DEL RAMO ADMINISTRATIVO 20 "DESARROLLO SOCIAL" QUE SUSCRIBEN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "LA SEDESOL", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL SUBSECRETARIO DE DESARROLLO URBANO Y ORDENACION DEL TERRITORIO, DOCTOR RODOLFO TUIRAN GUTIERREZ, ASISTIDO POR EL DELEGADO EN EL ESTADO DE MICHOACAN, INGENIERO LUIS MEJIA GUZMAN; POR OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO DE MICHOACAN DE OCAMPO, EN LO SUCESIVO "EL ESTADO", REPRESENTADO POR LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL DEL GOBIERNO DEL ESTADO, LA C. GRACIELA CARMINA ANDRADE GARCIAPELAEZ Y EL SECRETARIO DE PLANEACION Y DESARROLLO ESTATAL EL C. L. ENRIQUE BAUTISTA VILLEGAS, Y EL H. AYUNTAMIENTO CONSTITUCIONAL DE MORELIA, EN LO SUCESIVO "EL MUNICIPIO", REPRESENTADO POR SU PRESIDENTE MUNICIPAL, LICENCIADO FAUSTO VALLEJO FIGUEROA, ASISTIDO POR LOS CC. LICENCIADO SANTIAGO TAPIA JIMENEZ, SECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL Y LA C.P. ROCIO PINEDA GOCHI, COORDINADORA GENERAL DEL COMITE DE PLANEACION PARA EL DESARROLLO DEL MUNICIPIO DE MORELIA, EN EL MARCO DEL CONVENIO DE COORDINACION PARA EL DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO, SUSCRITO ENTRE LAS PARTES, EN LO SUCESIVO "EL CONVENIO MARCO".

ANTECEDENTES

Conforme al artículo 56 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003, el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Desarrollo Social, suscribió con el Gobierno del Estado de Michoacán el Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano, el que tiene por objeto:

- A. Ejecutar programas, acciones y recursos con el fin de trabajar de manera corresponsable en la tarea de superar la pobreza y mejorar las condiciones sociales y económicas de la población, mediante la instrumentación de políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad y seguridad, atendiendo al mismo tiempo, el desafío de conducir el desarrollo urbano y territorial.
- B. Vincular las acciones de los programas sectoriales, regionales, institucionales y especiales que lleve a cabo el Ejecutivo Federal a través de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, con las de los respectivos programas estatales, con el propósito de que las acciones que se convenga realizar en la entidad federativa, con la participación que, en su caso, corresponda a los municipios interesados, sean congruentes con la planeación para el desarrollo integral del Estado y con la planeación nacional del desarrollo.
- C. Conjuntar esfuerzos en materia de planeación, diseño, implementación y evaluación de programas y políticas sociales, en el desarrollo de un padrón único de beneficiarios y en el intercambio de información y desarrollo de instrumentos para la medición del desarrollo humano.

Conforme a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003 y de acuerdo con lo estipulado en el Convenio de Coordinación citado, éste operará a través de la suscripción de acuerdos o convenios de coordinación o concertación y anexos de ejecución anuales, en los que se estipulará la distribución de recursos, la realización de los programas, proyectos, acciones, obras y servicios, los recursos económicos aplicables, su vigencia, la aportación económica de las partes y otorgando la participación que, en su caso, corresponda a los municipios.

"LA SEDESOL" manifiesta que para efectos de este Acuerdo de Coordinación obtuvo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público la autorización correspondiente para comprometer recursos para el presente ejercicio fiscal a través del oficio de autorización número OM/DGPP/410.20/00143/03 de fecha 22 de enero de 2003.

Con base en lo antes expuesto y con fundamento en los artículos 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34 y 44 de la Ley de Planeación; 1o., 2o. y 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 1o., 6, 7, 8, 48, 49, 50 y 51 de la Ley General de Asentamientos Humanos; 54 y 56 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003, en los artículos 6, 7 y 43 del Reglamento Interior de la Secretaría de Desarrollo Social, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 13 de septiembre de 2001; en el Acuerdo por el que se delegan facultades a los titulares de las delegaciones de la Secretaría de Desarrollo Social en las entidades federativas, publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 31 de octubre de 2001; en el Acuerdo por el que se emiten y publican las Reglas de Operación del Programa Hábitat del Ramo Administrativo 20 "Desarrollo Social"; las cláusulas primera, segunda y séptima del Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social y Humano del Estado de Michoacán, así como en lo previsto por los artículos 4o., 9o., 20, 22 fracciones IV, V, VI, VII, VIII, XI, XIII, XV, XVI y 25 fracciones VI, VIII, XIV y XVI de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán; en los artículos 10 fracciones V, VII, VIII, artículos 23, 28, 36, 37 fracciones I, II, III, IV, V y artículo 45 de la Ley de Planeación en el Estado de Michoacán; así como los artículos 1, 2 fracción V, artículo 4 fracciones III y XVI, artículo 12 fracción IV, artículo 13 fracción VI, artículo 14 fracción VI de la Ley de Desarrollo Urbano del Estado de Michoacán, y los artículos 113 y 114 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Michoacán; las partes han decidido establecer sus compromisos con arreglo a las siguientes:

CLAUSULAS

CAPITULO I. DEL OBJETO

PRIMERA. El presente Acuerdo de Coordinación tiene por objeto coordinar las acciones y recursos del Programa Hábitat entre "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO", a través de un esfuerzo conjunto y complementario que impulse el trabajo corresponsable del Programa Hábitat en las ciudades y zonas urbano-marginadas seleccionadas.

SEGUNDA. "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO" se comprometen a adoptar un esquema de aportación complementario en el Programa materia del presente Acuerdo, conforme al presupuesto autorizado a cada orden de gobierno.

La ejecución del Programa Hábitat tendrá su sustento en propuestas de inversión, en las que se consigne la información correspondiente a la inversión federal, estatal y, en su caso, municipal, con apego a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa, precisando si estas últimas corresponden a la modalidad de complementariedad o coparticipación.

CAPITULO II. DE LA DETERMINACION DE LAS CIUDADES Y MUNICIPIOS POR APOYAR

TERCERA. "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO" promoverán que sus acciones se ejecuten en un marco de concurrencia y articulación de esfuerzos dirigidos a aquellas zonas urbano-marginadas en ciudades y zonas metropolitanas seleccionadas que por sus condiciones de pobreza y marginación así lo requieran, de acuerdo con los criterios de elegibilidad establecidos en las Reglas de Operación, asimismo, se brindará atención diferenciada con apoyos específicos a la población en situación de pobreza, así como a las prioridades locales en materia de desarrollo urbano y ordenamiento territorial, de conformidad con lo establecido en la cláusula tercera de "EL CONVENIO MARCO", por lo que las partes convienen la atención a las siguientes zonas urbano-marginadas:

Ciudad	Municipio	Zona urbano-marginada (No. de polígonos)	Características (Sectores)
MORELIA	MORELIA		
		2300	REPUBLICA
		2241	INDEPENDENCIA
		2230	REVOLUCION
		2227	REVOLUCION
		2220	REVOLUCION
		2221	REPUBLICA

CAPITULO III. DEL FINANCIAMIENTO DEL PROGRAMA HABITAT

III.1 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS DE LOS ORDENES DE GOBIERNO

Distribución Federal

CUARTA. "LA SEDESOL" asignará a "EL ESTADO" y, éste a su vez a "EL MUNICIPIO", recursos presupuestarios federales del Programa Hábitat previstos en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003, conforme a lo establecido en el artículo 56 de dicho ordenamiento legal y las Reglas de Operación del Programa por la cantidad total de \$7'000,000.00.

Los recursos asignados serán destinados en las modalidades Mujeres Jefas de Familia, Superación de la Pobreza Urbana, Mejoramiento de Barrios, Agencias Hábitat. En el caso de esta última vertiente no se aplicarán recursos, solamente se realizarán acciones para su creación.

Con el objeto de consolidar acciones en proyectos iniciados durante el año 2002, se podrán incluir colonias fuera de los polígonos prioritarios.

QUINTA. La ministración de recursos federales para el Programa Hábitat se hará considerando la estacionalidad de gasto y, en su caso, el calendario presupuestario autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a través del Sistema Integral de Administración Financiera Federal.

SEXTA. De la aplicación y ejercicio de los recursos señalados será responsable "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y, en su caso, "EL MUNICIPIO", beneficiarios y demás ejecutores, de acuerdo con los instrumentos que se suscriban al efecto y de conformidad con lo establecido en las Reglas de Operación del Programa Hábitat, publicadas en el *Diario Oficial de la Federación* por "LA SEDESOL".

Para el caso de la modalidad de Mejoramiento de Barrio, el ejecutor será "EL MUNICIPIO", y para las modalidades restantes serán las organizaciones de la Sociedad Civil Organizada.

111.2 ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS DEL ESTADO**Distribución Estatal**

SEPTIMA. "EL ESTADO" y el "EL MUNICIPIO" se comprometen a su vez a aportar recursos en el Programa Hábitat de 2003 por la cantidad \$3'220,000.00 pesos cada uno, haciendo un total de \$6'440,000.00 pesos, el ejecutor será responsable de que los beneficiarios aporten su parte correspondiente a \$896,000.00 pesos para los proyectos y acciones que se ejecutarán en las zonas urbano-marginadas señaladas en la cláusula tercera.

TECHO FEDERAL %	MODALIDAD	FEDERAL		ESTATAL		MUNICIPAL		BENEFICIARIOS		TOTAL
		%	\$	%	\$	%	\$	%	\$	
19.2	a) SUPERACION DE LA POBREZA	50	1,344,000	25	672,000	25	672,000			2,688,000
19.2	b) MUJERES JEFA DE FAMILIA	50	1,344,000	25	672,000	25	672,000			2,688,000
61.6	c) MEJORAMIENTO DE BARRIOS	48	4,312,000	21	1,876,000	21	1,876,000	10	896,000	8,960,000
100	TOTAL		7,060,000		3,220,000		3,220,000		896,000	14,336,000

CAPITULO IV. DE LAS METAS

OCTAVA. "EL ESTADO", "LA SEDESOL" y "EL MUNICIPIO" manifiestan que el apoyo que otorgan al Programa Hábitat en el Municipio de Morelia, es para dar continuidad y consolidar prioritariamente las acciones de Superación de la Pobreza Urbana y Mujeres Jefe de Familia que se implementaron en el año 2002 en este Municipio; en lo subsecuente la aportación de recursos, responsabilidad de la operación y el mantenimiento, estarán a cargo de la Federación y del Ayuntamiento, de conformidad con las Reglas de Operación del Programa Hábitat 2003, publicadas en el **Diario Oficial de la Federación** el 25 de marzo del mismo año.

CAPITULO V. DE LAS RESPONSABILIDADES

NOVENA. El Programa Hábitat, se sujetará en su instrumentación, operación, ejecución, evaluación, medición y seguimiento a lo que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003, a las respectivas Reglas de Operación, a las demás disposiciones legales federales aplicables y a los instrumentos jurídicos, técnicos y operativos derivados de las Reglas de Operación.

DECIMA. "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO" convienen en que podrán modificar la asignación de recursos entre zonas urbano-marginadas, cuando por causas justificadas así se requiera. Dichas modificaciones serán acordadas por el Secretario de "LA SEDESOL" y el Delegado de "LA SEDESOL" en la entidad, quienes suscribirán las comunicaciones correspondientes, con la intervención de los representantes de "EL MUNICIPIO". Al final del ejercicio, a través de un anexo de ejecución, se especificarán todas y cada una de las asignaciones que se hayan modificado, integrándose al presente Acuerdo de Coordinación.

En ningún caso, se podrá modificar la distribución por modalidades asignadas a la entidad federativa sin contar con la aprobación a nivel central de "LA SEDESOL".

DECIMA PRIMERA. Las partes se comprometen a:**A) "LA SEDESOL"**

- Cumplir en el ámbito de su responsabilidad, lo que señalan las Reglas de Operación y los Lineamientos Específicos del Programa Hábitat.
- Que cuando en la ejecución de los proyectos, obras o acciones financiados por el Programa Hábitat corresponda a "EL MUNICIPIO" la asunción de dichos compromisos, deberá ser con la participación de los tres órdenes de gobierno y, en su caso, con organizaciones de la sociedad civil y la población beneficiaria.
- A través de su Delegación Estatal apoyar en coordinación con "EL ESTADO", las gestiones de autorización y radicación de los recursos en el ámbito de su responsabilidad.

B) "EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO"

Se comprometen en la distribución de los recursos.

- a) Cumplir en el ámbito de su responsabilidad, lo que señalan las Reglas de Operación y los Lineamientos Específicos del Programa Hábitat.
- b) A la correcta aplicación de los recursos federales materia del presente Acuerdo de Coordinación, que se le asignen, sujetándose para estos efectos para su ejercicio a las Reglas de Operación y demás disposiciones normativas del Programa Hábitat.
- c) Que sus dependencias y entidades ejecutoras cumplan con los compromisos asumidos a nivel presupuestario y de metas que involucren tanto recursos federales como estatales, diferenciando para estos efectos su fuente de origen y de aplicación.
- d) Que cuando en la ejecución de los proyectos, obras o acciones financiados por el Programa Hábitat corresponda a "EL MUNICIPIO" la asunción de dichos compromisos, deberá ser con la participación de los tres órdenes de gobierno y, en su caso, con organizaciones de la sociedad civil y la población beneficiaria.
- e) En el ámbito de su jurisdicción, como instancia de ejecución de los recursos, elaborar cuando le sea requerida la justificación de las obras y acciones ejecutadas en el Municipio. En el caso de que la ejecución corresponda a "EL MUNICIPIO", dicha justificación tendrá que hacerse por el mismo Municipio, y la justificación de obras y acciones ejecutadas por la entidad federativa se hará por conducto de "EL ESTADO", conforme a los lineamientos expedidos al efecto.
- f) Que conforme a las Reglas de Operación, en su caso, garanticen la aportación correspondiente de los beneficiarios.

CAPITULO VI. DE LOS TRABAJOS DE SEGUIMIENTO, EVALUACION Y CONTROL DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA HABITAT

DECIMA SEGUNDA. "EL ESTADO" asume el compromiso de proporcionar al Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Desarrollo Social, informes trimestrales de seguimiento del Programa Hábitat, cuando el responsable ejecutor de dichos recursos sea el Ejecutivo Estatal. Para el caso de que el responsable ejecutor sea el Municipio, éste informará al Ejecutivo Estatal, el que a su vez informará a "LA SEDESOL" en un lapso de 15 días naturales después de concluido el trimestre correspondiente, conforme a los lineamientos que emita esa dependencia.

"EL ESTADO" y "EL MUNICIPIO", estos últimos, a través del primero señalado, podrán solicitar a "LA SEDESOL" apoyo, asistencia técnica y capacitación sobre los trabajos de seguimiento, evaluación y control de dichos recursos.

Asimismo, "LA SEDESOL", "EL ESTADO" y, en su caso, "EL MUNICIPIO" colaborarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y atribuciones, en la operación de un sistema de información en acciones de capacitación que apoyen las actividades de medición, seguimiento y evaluación.

DECIMA TERCERA. "LA SEDESOL" promoverá la aplicación de diferentes métodos de captación de información y medición de avances para el seguimiento y evaluación del Programa Hábitat. Para ello, "EL ESTADO" apoyará estas tareas, promoviendo la colaboración de "EL MUNICIPIO" y de los beneficiarios, especialmente en lo que corresponde a la captación de la información que se requiera de los estudios de campo.

CAPITULO VII. ESTIPULACIONES FINALES

DECIMA CUARTA. En caso de incumplimiento de los términos del presente instrumento, atribuible a "EL ESTADO" o "EL MUNICIPIO", el Ejecutivo Federal, con fundamento en lo expresado en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003 y las leyes federales aplicables de la materia, a través de "LA SEDESOL", podrá suspender la radicación de recursos o bien solicitar su reintegro, escuchando previamente la opinión de la dependencia estatal competente.

En el supuesto de que "LA SEDESOL" incumpla los términos del presente Acuerdo, "EL ESTADO", después de escuchar la opinión de "LA SEDESOL", podrá suspender las acciones y recursos complementarios suscritos a través del presente instrumento.

DECIMA QUINTA. Las partes acuerdan que los saldos disponibles de los recursos federales, que no se encuentren devengados al término del ejercicio fiscal 2003, se reintegrarán a la Tesorería de la Federación. En cuanto a los rendimientos financieros de dichos saldos, éstos serán reintegrados invariablemente dentro de los primeros cinco días siguientes al mes de su correspondiente generación. En ambos casos los reintegros se efectuarán en los términos de las disposiciones aplicables.

DECIMA SEXTA. El presente Acuerdo de Coordinación se podrá revisar, adicionar, modificar o dar por terminado de común acuerdo por las partes. Dichas modificaciones deberán constar por escrito y entrarán en vigor a partir de su suscripción.

DECIMA SEPTIMA. Las partes realizarán las acciones necesarias para cumplir con los compromisos pactados en este Acuerdo de Coordinación. En el evento de que se presenten casos fortuitos o de fuerza mayor que motiven el incumplimiento a lo pactado, la contraparte quedará liberada del cumplimiento de las obligaciones que le son correlativas, debiendo comunicar dichas circunstancias por escrito a la brevedad posible.

DECIMA OCTAVA. Serán causas de inobservancia del presente Acuerdo, las siguientes:

1. El incumplimiento a los lineamientos que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003, a las Reglas de Operación del Programa Hábitat y demás disposiciones jurídica-administrativas aplicables.
2. La aplicación de los recursos federales asignados por medio de este Acuerdo a "EL ESTADO" y a través de éste a "EL MUNICIPIO" a fines distintos de los pactados, y
3. La falta de entrega de la información, reportes y demás documentación prevista en este Acuerdo y en los diversos instrumentos derivados del mismo.

DECIMA NOVENA. Este Acuerdo surte sus efectos desde el día primero de enero hasta el treinta y uno de diciembre del año dos mil tres y deberá publicarse, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36 de la Ley de Planeación, en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano oficial de difusión del Gobierno del Estado, con el propósito de que la población conozca las acciones coordinadas de la Federación con el Estado.

Este Programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Leído que fue y debidamente enterados del alcance y contenido legal, se firma el presente Acuerdo de Coordinación en cuatro ejemplares, en la ciudad de Morelia, a los siete días del mes de julio de dos mil tres.- Por la Secretaría de Desarrollo Social: el Subsecretario de Desarrollo Urbano y Ordenación del Territorio, **Rodolfo Tuirán Gutiérrez.**- Rúbrica.- El Delegado de la Secretaría de Desarrollo Social en el Estado de Michoacán, **Luis Mejía Guzmán.**- Rúbrica.- Por El Estado: la Secretaría de Desarrollo Social, **Graciela Carmina Andrade Garciapeláez.**- Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Desarrollo Estatal, **Enrique Bautista Villegas.**- Rúbrica.- Por el Municipio: el Presidente Municipal de Morelia, **Fausto Vallejo Figueroa.**- Rúbrica.- El Secretario de Desarrollo Social, **Santiago Tapia Jiménez.**- Rúbrica.- La Coordinadora General del Comité de Planeación para el Desarrollo del Municipio, **Rocío Pineda Gochi.**- Rúbrica.

SECRETARIA DE ENERGIA

NOTA Aclaratoria al Acuerdo por el que se crea el Comité de Mejora Regulatoria Interna de la Secretaría de Energía, publicado el 9 de diciembre de 2003.

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

NOTA ACLARATORIA AL ACUERDO POR EL QUE SE CREA EL COMITE DE MEJORA REGULATORIA INTERNA DE LA SECRETARIA DE ENERGIA, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 9 DE DICIEMBRE DE 2003.

Con motivo de la revisión a la publicación mencionada al rubro y con fundamento en los artículos 1, 2, 3 fracción V, 10 y 28 del Reglamento Interior de la Secretaría de Energía y 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo se hace del conocimiento del público en general las siguientes precisiones:

El Artículo 2 dice:

"...

VIII. Organos desconcentrados: Comisión Reguladora de Energía, Comisión Nacional para el Ahorro de Energía y Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardas.

..."

Debe decir:

"...

VIII. Organos desconcentrados: Comisión Reguladora de Energía, Comisión Nacional para el Ahorro de Energía y Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardas.

..."

El Artículo 3 dice:

...

III. Por los Subsecretarios de Electricidad, de Hidrocarburos y de Política Energética y Desarrollo Tecnológico, el Director General de Asuntos Internacionales, el Titular de la Unidad de Comunicación Social, el Presidente de la Comisión Reguladora de Energía, los Directores Generales de la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardas y de la Comisión Nacional para el Ahorro de Energía o sus equivalentes, quienes actuarán como Vocales".

Debe decir:

"...

III. Por los Subsecretarios de Electricidad, de Hidrocarburos y de Política Energética y Desarrollo Tecnológico, el Director General de Asuntos Internacionales, el Titular de la Unidad de Comunicación Social, el Presidente de la Comisión Reguladora de Energía, los Directores Generales de la Comisión Nacional de Seguridad Nuclear y Salvaguardas y de la Comisión Nacional para el Ahorro de Energía o sus equivalentes, quienes actuarán como Vocales".

...

"El artículo 3 dice:

...

V. El Titular de la Contraloría Interna, quien actuará como Asesor.

..."

Debe decir:

...

V. El Titular del Organismo Interno de Control, quien actuará como Asesor.

..."

Atentamente

México, D.F., a 14 de enero de 2004.- El Oficial Mayor de la Secretaría de Energía, **José Manuel Minjares Jiménez**.- Rúbrica.

SECRETARIA DE AGRICULTURA, GANADERIA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACION

NOTA Aclaratoria de las Reglas de Operación del Programa de Apoyo para Acceder al Sistema Financiero Rural (PAASFIR), publicadas el 13 de junio de 2003, modificadas mediante publicación de fecha 26 de agosto del mismo año.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.

JAVIER BERNARDO USABIAGA ARROYO, Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, con fundamento en los artículos 16, 26 y 35 de la Ley de Orgánica de la Administración Pública Federal; 9o. de la Ley de Planeación; 7, 8, 32 fracciones IX y X, 60, 61, 65, 89 y 124 de la Ley de Desarrollo Rural Sustentable; 54, 55, 59 y 60 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año 2003; 55 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año 2004 y 6o. del Reglamento Interior de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, he tenido a bien expedir la siguiente:

NOTA ACLARATORIA

Los artículos 14, fracción II, inciso B y 23, segundo párrafo de las Reglas de Operación del Programa de Apoyo para Acceder al Sistema Financiero Rural (PAASFIR) quedan como a continuación se expone:

I. Artículo 14. ...

B. No ser apoyado para un mismo concepto por el Programa PROFEMOR de la Subsecretaría de Desarrollo Rural;

El artículo 23. ...

Nombre del Indicador	Fórmula del Indicador	Unidad de Medida
Incorporación de Nuevos Sujetos al Crédito	Número de nuevos sujetos de crédito apoyados/Población Meta.	Porcentaje
Fomento a la Cultura de Pago	Garantías aplicadas/Garantías constituidas	Porcentaje
Índice de Desempeño de FINCAS	FINCAS Apoyados que continúan en operación el siguiente año/FINCAS Apoyados totales.	Porcentaje
Índice de Desempeño de INTERMEDIARIOS FINANCIEROS RURALES	INTERMEDIARIOS FINANCIEROS RURALES Apoyados que continúan en operación el siguiente año/INTERMEDIARIOS FINANCIEROS RURALES Apoyados totales.	Porcentaje
Índice de Eficiencia de Atención a la Demanda del PROGRAMA	Solicitudes Apoyadas/Solicitudes Recibidas	Porcentaje
Efecto Multiplicador del APOYO	Monto de Crédito Ejercido/Monto de Apoyos Ejercidos	Número de veces
Equidad de Géneros	Número de mujeres BENEFICIARIOS/número total de BENEFICIARIOS	Porcentaje
Atención a Población Indígena	Número de Indígenas BENEFICIARIOS/número total de BENEFICIARIOS	Porcentaje

La presente Nota Aclaratoria de las Reglas de Operación del Programa de Apoyo para Acceder al Sistema Financiero Rural se expide en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los doce días del mes de enero de dos mil cuatro.- El Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, **Javier Bernardo Usabiaga Arroyo**.- Rúbrica.

SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES

CONVENIO Específico de Coordinación que celebran la Secretaría de Comunicaciones y Transportes y el Estado de México, que tiene por objeto establecer las acciones necesarias para construir, operar, explotar, conservar y mantener el tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras.

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

CONVENIO ESPECIFICO DE COORDINACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVES DE LA SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES, EN LO SUCESIVO "LA SCT", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR SU TITULAR PEDRO CERISOLA Y WEBER, ASISTIDO POR EL SUBSECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA JORGE FERNANDEZ VARELA Y POR EL DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO SCT ESTADO DE MEXICO FELIPE DE JESUS RIVERA VALENZUELA, Y POR LA OTRA, EL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MEXICO, EN LO SUCESIVO "EL ESTADO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU GOBERNADOR CONSTITUCIONAL ARTURO MONTIEL ROJAS, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO MANUEL CADENA MORALES, EL SECRETARIO DE FINANZAS, PLANEACION Y ADMINISTRACION LUIS ENRIQUE MIRANDA NAVA, Y POR EL SECRETARIO DE COMUNICACIONES GUILLERMO CANO GARDUÑO, Y QUE TIENE POR OBJETO ESTABLECER LAS ACCIONES NECESARIAS PARA CONSTRUIR, OPERAR, EXPLOTAR, CONSERVAR Y MANTENER EL TRAMO CARRETERO ATLACOMULCO-PIEDRAS NEGRAS DE 26 KILOMETROS DE LONGITUD, EN EL ESTADO DE MEXICO, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. El Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 establece como uno de sus criterios centrales el desarrollo regional, para lo cual el Gobierno Federal fortalecerá el federalismo y responderá a la demanda social de una distribución más adecuada de atribuciones y recursos entre los órdenes de gobierno. El propio Plan hace énfasis en que este gobierno también facilitará que cada región sea la principal artífice de su propio desarrollo, para promover planes y proyectos concretos.

Dentro de sus objetivos está el de ampliar la cobertura y accesibilidad de la infraestructura de transporte para toda la población, y el de conservarla y mejorarla con la participación de los tres órdenes de gobierno y del sector privado.
- II. La Ley de Planeación señala que el Ejecutivo Federal podrá convenir con los gobiernos de las entidades federativas, satisfaciendo las formalidades que en cada caso procedan, la coordinación que se requiera a efecto de que dichos gobiernos participen en la planeación nacional del desarrollo, coadyuven, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, y para que las acciones a realizarse por la Federación y los estados se planeen de manera conjunta, contribuyendo con ello al nuevo federalismo.
- III. Con fecha 5 de octubre de 2001, el Ejecutivo Federal, a través de "LA SCT", celebró Convenio General de Coordinación con "EL ESTADO", el cual establece en su cláusula segunda, que las partes formularán e instrumentarán los planes y programas de coordinación y, en el numeral 2 de la citada cláusula, se contempla el programa carretero estatal, con el propósito de armonizar criterios, identificar las obras de infraestructura carretera que coadyuven al desarrollo del Estado, estableciendo prioridades en función de las necesidades y de los recursos disponibles federales y estatales, tanto de los que se derivan de la promoción conjunta como de los de participación de otras fuentes de inversión.
- IV. Como parte de los compromisos pactados en el Convenio que se señala en el antecedente anterior, "LA SCT" y "EL ESTADO" se comprometieron a construir, operar, explotar, conservar y mantener el tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud, en el Estado de México, como parte del tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras-Jilotepec, el cual a su vez formará parte del Libramiento Norte de la Ciudad de México.

- V. El Gobierno Federal apoyará la estructura financiera del Proyecto objeto del presente Convenio con recursos del Fondo Carretero (FONCAR), creado el 6 de agosto de 2003 en el tercer Convenio Modificatorio del Contrato del Fideicomiso número 1902, Fondo de Inversión en Infraestructura (FINFRA), como una subcuenta de dicho fideicomiso, para destinar recursos al apoyo de proyectos de infraestructura carretera concesionada de la red federal de carreteras; al pago de obras públicas de infraestructura carretera, estudios, proyectos, supervisión, y servicios relacionados con las obras públicas y/o concesionadas que realice la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, y a la liberación del derecho de vía y la prestación de otros servicios.
- VI. Derivado del Convenio General de Coordinación celebrado entre el Ejecutivo Federal, a través de "LA SCT" y los gobiernos de los estados de México, Hidalgo, Tlaxcala, Puebla, Morelos, Veracruz y el Distrito Federal, para el desarrollo y realización del "Proyecto Regional de Gran Visión", "LA SCT" tiene programado desarrollar el Libramiento Norte de la Ciudad de México de 221 kilómetros de longitud, en los estados de México, Hidalgo, Tlaxcala y Puebla, a través de una concesión que se otorgará al licitante que en los términos de las Bases Generales de Concurso resulte ganador.
- VII. Por su parte, "EL ESTADO" tiene previsto construir el tramo carretero Piedras Negras-Arroyo Zarco de 18 kilómetros de longitud, a través del otorgamiento de una concesión, mediante el procedimiento de licitación SCEM-CCA-03-03, para la construcción, explotación, operación y conservación de dicho tramo, el cual tiene por objeto establecer una comunicación directa de altas especificaciones entre Atlacomulco y la autopista México-Querétaro.
- VIII. Toda vez que los tramos de carretera que, en el ámbito de sus respectivas competencias tienen previstos construir "LA SCT" y "EL ESTADO", se comunican entre sí, las partes manifiestan que tienen interés en celebrar el presente Convenio, a fin de dar cumplimiento a sus programas y objetivos.
- IX. El Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social del Estado de México, tiene por objeto coordinar a los ejecutivos federal y estatal para vincular los programas, acciones y recursos con el fin de trabajar de manera corresponsable en la tarea de superar la pobreza y mejorar las condiciones sociales y económicas de la población, mediante la instrumentación de políticas públicas que promuevan el desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo, con equidad y seguridad, atendiendo al mismo tiempo el desafío de conducir el desarrollo urbano y territorial, así como vincular las acciones de los programas que se derivan del Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 que lleva a cabo el Ejecutivo Federal, a través de sus dependencias y entidades, a fin de que sean congruentes con la planeación del desarrollo integral del Estado.
- Por acuerdo de las partes, el citado convenio constituye la vía de coordinación entre las Administraciones Públicas Federal y Estatal, para la planeación y ejecución de los programas, proyectos, acciones, obras y servicios, así como para el ejercicio de los recursos federales y estatales que se convengan; este Convenio operará a través de la suscripción de acuerdos o convenios de coordinación y anexos de ejecución, y cuando participen grupos sociales organizados se suscribirán convenios de concertación.
- X. La Secretaría de Desarrollo Social determinó mediante oficio número 111.4.- 3439, de fecha 2 de diciembre de 2003, que el presente Convenio Específico de Coordinación es congruente con el Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social suscrito entre el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de México.

DECLARACIONES

I. DECLARA "LA SCT"

- I.1 Que es una dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, de conformidad con los artículos 1o., 2o., 26 y 36 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y tiene entre sus atribuciones la de formular y conducir las políticas y programas para el desarrollo del transporte y las comunicaciones de acuerdo con las necesidades del país, asimismo, construir y conservar caminos y puentes federales, en cooperación con los gobiernos de las entidades federativas, los municipios y los particulares.

I.2 Que su representante, el arquitecto Pedro Cerisola y Weber, con el carácter ya indicado, cuenta con las facultades necesarias para suscribir el presente Convenio, en términos del artículo 4o. del Reglamento Interior de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

I.3 Que señala como domicilio para los fines del presente Convenio, el ubicado en el Centro Nacional SCT, avenida Universidad y Xola sin número, colonia Narvarte, código postal 03028, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

II. DECLARA "EL ESTADO"

II.1 Que de acuerdo con los artículos 40 y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es una entidad libre y soberana que forma parte de la Federación y tiene personalidad jurídica propia.

II.2 Que su gobernador, licenciado Arturo Montiel Rojas, está facultado para celebrar el presente Convenio, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 65, 77 fracciones VI, XXIII y XXXVIII de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México.

II.3 Que el Ejecutivo del Estado para el despacho de los asuntos de su competencia, cuenta con las dependencias que las disposiciones legales establecen, entre las que se encuentra la Secretaría de Comunicaciones, cuyo titular cuenta con facultades para celebrar el presente Convenio, en términos de lo dispuesto por los artículos 78 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 1, 2, 3, 5, 6, 15, 17, 19 fracción XIII y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; 1.38 del Código Administrativo del Estado de México.

II.4 Que a la Secretaría de Comunicaciones corresponde el desarrollo y administración de la infraestructura vial primaria y de la regulación de las comunicaciones de jurisdicción local, que comprende los sistemas de transporte masivo o de alta capacidad, en términos de los artículos 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México, y 7.1, 7.2 y 7.4 del Código Administrativo del Estado de México.

II.5 Que a la Secretaría de Finanzas, Planeación y Administración es la encargada de la planeación, programación, presupuestación y evaluación de las actividades del Poder Ejecutivo, de la Administración Financiera y Tributaria de la Hacienda Pública del Estado, en términos del artículo 23 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México.

II.6 Que señala como domicilio para los efectos del presente instrumento el ubicado en avenida Sebastián Lerdo de Tejada número 300, colonia Centro, Toluca de Lerdo, Estado de México, código postal 50000.

III. DECLARAN CONJUNTAMENTE LAS PARTES QUE:

Para la celebración del presente Convenio han tenido las pláticas y reuniones necesarias para determinar las líneas de coordinación y acciones conjuntas a que se contrae el presente instrumento y que conocen su contenido y alcance.

FUNDAMENTO JURIDICO

Por lo antes expuesto y con fundamento en los artículos 25, 26, 40, 43 y 116 fracción VII de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., 9o., 14, 22, 26 y 36 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 9, 33, 34 fracciones II y V, 35, 36 y 44 de la Ley de Planeación; 1o., 2o., 4o., 5o. y 25 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 1o., 2o., 3o., 5o. y 25 de la Ley de Caminos, Puentes y Autotransporte Federal; 1, 3, 7 y demás relativos de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y su Reglamento; 1 y demás aplicables de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y su Reglamento; 7 y 12 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental; 48 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2003; 1o., 3o. y 4o. del Reglamento Interior de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes; 65, 77 fracciones VI, XXIII, XVIII y XLII y 78 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México; 1, 2, 3, 5, 6, 15, 17, 19 fracción XIII, 20, 23, 24 y 32 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de México; 3, 4, 5, 8 y 10 de la Ley de Planeación del Estado de México; 1.38, 7.1, 7.2 y 7.4 del Código Administrativo del Estado de México; las cláusulas aplicables del Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social del Estado de México y demás preceptos legales aplicables a la materia, las partes sujetan sus compromisos a la forma y términos siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- El presente Convenio de Coordinación tiene por objeto establecer las acciones necesarias entre "LA SCT" y "EL ESTADO" para construir, operar, explotar, conservar y mantener el tramo carretero de peaje Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud, en el Estado de México, así como determinar las aportaciones financieras de ambos órdenes de Gobierno para el ejercicio fiscal 2004; la aplicación que se dará a tales recursos; los compromisos que sobre el particular asuman las partes, y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

A efecto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, las partes se sujetarán a las especificaciones del proyecto y del programa previsto en el Anexo 1, el cual forma parte del presente instrumento.

SEGUNDA.- Para la realización de las acciones objeto del presente Convenio, "LA SCT" y "EL ESTADO", en el ámbito de sus respectivas competencias, se comprometen a:

I. "LA SCT"

- a) Aportar los estudios de factibilidad y el proyecto ejecutivo completo para la construcción del tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud, en el Estado de México, de conformidad con las normas y especificaciones vigentes, según el Programa Preliminar de Actividades, mismo que forma parte del presente Convenio como Anexo 1.
- b) Aportar el 70% del monto total de la obra, equivalente a la cantidad de \$350'000,000.00 (trescientos cincuenta millones de pesos 00/100 M.N.), para la construcción del tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud, en el Estado de México.
- c) Promover ante las instancias correspondientes, el pago relativo a la liberación del derecho de vía necesario para la construcción del tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud, por el monto determinado en los avalúos emitidos por la Comisión de Avalúos de Bienes Nacionales (CABIN).
- d) Tramitar ante el Comité Técnico del FINFRA, la autorización correspondiente a fin de que a través del FONCAR se aporten los recursos públicos mencionados en los incisos b y c de esta cláusula, destinados a la construcción del tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud, en el Estado de México, mediante la apertura de una subcuenta para el manejo de los recursos autorizados que se afecten a dicho proyecto, incluyendo los que aporte "EL ESTADO".
- e) Con base en la normatividad establecida en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas y demás ordenamientos jurídicos aplicables, llevar a cabo los actos necesarios para publicar la convocatoria de licitación pública de las obras relativas a la construcción del tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud, en el Estado de México; asignar la obra; celebrar el contrato respectivo, y supervisar las obras sujetas a dicho contrato.

II. "EL ESTADO"

- a) Aportar el 30% del monto total de la obra, equivalente a la cantidad de \$150'000,000.00 (ciento cincuenta millones de pesos 00/100 M.N.), para la construcción del tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud, y para el pago de las diferencias a que se alude en el segundo párrafo del inciso b siguiente.

Los recursos que aporte "EL ESTADO" al FONCAR en el ejercicio fiscal de 2004, quedarán reservados en la subcuenta a que se refiere el numeral 1, inciso d, de esta cláusula, y se destinarán exclusivamente a la construcción del tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud.

- b) Realizar los trámites y las gestiones necesarias, dentro de su demarcación territorial, que permita a "LA SCT" adquirir los derechos de vía necesarios para la construcción del tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud, de manera previa al inicio de la construcción de las obras.

Asimismo, se encargará de efectuar el pago para la liberación del derecho de vía necesario para la construcción del tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud, por las diferencias que resulten entre el importe establecido en los avalúos emitidos por CABIN y aquel que se haya negociado con los afectados.

- c) Efectuar en su totalidad los trámites necesarios para la liberación del derecho de vía, misma con la que se deberá contar a más tardar el día 30 de mayo de 2004, así como su formalización a favor del Gobierno Federal.
- d) Supervisar que las autoridades locales otorguen oportunamente las autorizaciones necesarias para la construcción de las obras a que se refiere el objeto del presente Convenio.

TERCERA.- Las cantidades que entregue "EL ESTADO" serán recibidas por el Banco Nacional de Obras y Servicios Públicos, S.N.C. (BANOBRAS), en su calidad de fiduciario del FINFRA para depósito en la subcuenta del FONCAR, en la que se concentrarán los recursos que se aporten para la construcción del tramo carretero y se vigilará su aplicación para ese propósito, a fin de cumplir con las obligaciones pactadas en los términos del presente Convenio; lo anterior no otorga a "EL ESTADO" el carácter de fideicomitente en el fideicomiso.

CUARTA.- "LA SCT" y "EL ESTADO" convienen en que los recursos humanos que requiera cada una de las partes para la ejecución del objeto del presente Convenio Específico, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y la otra parte, por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

QUINTA.- "LA SCT" por conducto del Director General Adjunto de Planeación y Evaluación de Proyectos de la Unidad de Autopistas de Cuota y "EL ESTADO", a través del Director General del Sistema de Autopistas, Aeropuertos, Servicios Conexos y Auxiliares del Estado de México, se comprometen a evaluar mensualmente el avance de las acciones que lleven a cabo de conformidad con este instrumento. El resultado de dichas evaluaciones se informará trimestralmente a los órganos de control que corresponda, en los términos de las disposiciones legales aplicables.

Asimismo, las partes se obligan a conservar y exhibir la documentación comprobatoria de los gastos que se originen con motivo de los trabajos a su cargo.

SEXTA.- Con el objeto de asegurar el cumplimiento del presente Convenio, "LA SCT" y "EL ESTADO" se comprometen a revisar periódicamente su contenido, así como adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos en el presente Convenio, para lo cual las partes designan como responsables a:

Por "LA SCT": El Director General Adjunto de Planeación y Evaluación de Proyectos de la Unidad de Autopistas de Cuota.

Por "EL ESTADO": El Director General del Sistema de Autopistas, Aeropuertos, Servicios Conexos y Auxiliares del Estado de México.

El responsable de cada una de las partes será el representante institucional por medio del cual deberán canalizarse todas las comunicaciones oficiales, para dar seguimiento y asegurar que se cumplan los compromisos contraídos. En caso de que una de las partes decida cambio de responsables, deberá notificarlo por escrito a la otra parte en un plazo máximo de 10 días hábiles posteriores a dicho evento.

SEPTIMA.- Las partes acuerdan que una vez que se termine de construir el tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud, dicho tramo se incorporará de conformidad con las disposiciones legales aplicables a la concesión federal que, en su caso, se otorgue para construir, operar, explotar, conservar y mantener el Libramiento Norte de la Ciudad de México de 221 kilómetros de longitud, en los estados de México, Hidalgo, Tlaxcala y Puebla, a que se hace referencia en el antecedente VI del presente Convenio.

OCTAVA.- "LA SCT" y "EL ESTADO" acuerdan que llevarán a cabo todas las acciones necesarias para que el tramo Atlacomulco-Piedras Negras se concluya con anterioridad al tramo Piedras Negras-Arroyo Zarco de 18 kilómetros de longitud que licita "EL ESTADO", y a que se hace mención en el antecedente VII.

NOVENA.- En caso de que el tramo Atlacomulco-Piedras Negras de 26 kilómetros de longitud se concluya antes de que "LA SCT" concesione el Libramiento Norte de la Ciudad de México, las partes acuerdan que la operación y administración de dicho tramo carretero estará a cargo del organismo descentralizado Caminos y Puentes Federales de Ingresos y Servicios Conexos, conforme al convenio que, para tal efecto, celebren "EL ESTADO" y dicho organismo público.

DECIMA.- El control, vigilancia y evaluación de los recursos federales a que se refiere la cláusula segunda del presente Convenio, corresponderá a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, a "LA SCT" y a la Auditoría Superior de la Federación, conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de "EL ESTADO".

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal en que, en su caso, incurran los servidores públicos, federales o locales, así como los particulares, serán sancionadas en los términos de la legislación aplicable.

DECIMA PRIMERA.- "LA SCT" conviene en hacer pública la información de los procesos de programación, presupuesto, ejecución y evaluación de los programas relativos a los trabajos motivo del presente Convenio, en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, y por su parte "EL ESTADO" se compromete a difundir en su demarcación territorial dicha información.

DECIMA SEGUNDA.- Las partes acuerdan que el presente Convenio podrá adicionarse o modificarse de común acuerdo y por escrito, con apego a las disposiciones legales aplicables. Las modificaciones al Convenio deberán publicarse en el **Diario Oficial de la Federación** y en el órgano de difusión del Estado dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

DECIMA TERCERA.- Las partes manifiestan su conformidad para que en caso de duda sobre la interpretación del presente Convenio Específico de Coordinación, respecto a su instrumentación, formalización y cumplimiento, se esté a lo previsto en el Convenio de Coordinación para el Desarrollo Social del Estado de México.

En caso de que las partes no lleguen a un acuerdo sobre la interpretación o aplicación del presente Convenio, las mismas se sujetarán a lo establecido en el artículo 44 de la Ley de Planeación.

DECIMA CUARTA.- El presente Convenio podrá darse por terminado de manera anticipada sin responsabilidad alguna para cualquiera de las partes, cuando el incumplimiento sea motivado por causas de interés público, caso fortuito o de fuerza mayor, o bien, en caso de que no obtengan los recursos presupuestales necesarios para su cumplimiento, en cuyo caso se elaborará el convenio de terminación respectivo.

DECIMA QUINTA.- Las partes acuerdan que el presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y su vigencia concluirá una vez que se hayan alcanzado los fines que motivan su formalización, debiéndose publicar el mismo en el **Diario Oficial de la Federación** y en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, dentro de los 60 días hábiles posteriores a su formalización.

Leído que fue el presente Convenio y enteradas las partes de su contenido y consecuencias legales, lo firman en cuatro ejemplares en la ciudad de Toluca, Estado de México, el día cuatro del mes de diciembre de dos mil tres.- Por la Secretaría de Comunicaciones y Transportes: el Secretario del Ramo, **Pedro Cerisola y Weber**.- Rúbrica.- El Subsecretario de Infraestructura, **Jorge Fernández Varela**.- Rúbrica.- El Director General del Centro SCT México, **Felipe de Jesús Rivera Valenzuela**.- Rúbrica.- Por el Estado Libre y Soberano de México: el Gobernador Constitucional, **Arturo Montiel Rojas**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Manuel Cadena Morales**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, Planeación y Administración, **Luis Enrique Miranda Nava**.- Rúbrica.- El Secretario de Comunicaciones, **Guillermo Cano Garduño**.- Rúbrica.

AVISO de declaratoria de abandono de 49 aeronaves que se encuentran ubicadas en distintas entidades de la República Mexicana. (Tercer aviso)

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

TERCER AVISO

La Secretaría de Comunicaciones y Transportes, a través de la Subsecretaría de Transporte, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 77 fracciones II, III y último párrafo de la Ley de Aviación Civil; 102 del Reglamento de la Ley de Aviación Civil, y 6o. fracciones X y XVII y 18 fracciones XII y XXI del Reglamento Interior de esta Secretaría, considerando que distintas aeronaves han permanecido en diferentes aeropuertos de la República durante noventa días naturales o más sin estar al cuidado directo o indirecto de su propietario o poseedor, y que de continuar esta situación se podrían afectar las operaciones aeronáuticas que se realizan en dichos aeropuertos, ya que las aeronaves constituyen un obstáculo para las maniobras; hace del conocimiento público que se ha iniciado el procedimiento de declaratoria de abandono de 49 aeronaves, cuya descripción y ubicación a continuación se indica:

No. Proa	No. Invent. ASA	TIPO/MARCA Y No. DE SERIE DE AERONAVE	MATRÍCULA DE AERONAVE	UBICACIÓN DE LA AERONAVE	DOMICILIO DEL AEROPUERTO
1	123	Cessna 188 Número de serie 188-02782T	XB-CSM	Aeropuerto Internacional de Mexicali, Baja California	Carretera Meza de Andrade kilómetro 23.5 C.P., 21000, Mexicali, Baja California
2	239	Cessna 206 Número de serie TU-206G 5309	XB-BLZ	Aeropuerto Internacional de Tijuana, Baja California	Carretera Aeropuerto s/n, Mesa de Otay, C.P. 22300
3	85	Cessna 172 Número de serie 52439	XB-NAM	Aeropuerto Internacional de La Paz, B.C.S.	Carretera Transpeninsular, Kilómetro 13, C.P. 23201, La Paz, B.C.S.
4	88	Mooney 20 Número de serie 1163	XB-HUC	Aeropuerto Internacional de La Paz, B.C.S.	Carretera Transpeninsular, Kilómetro 13, C.P. 23201, La Paz, B.C.S.
5	89	Cessna 182 Número de serie 63782	XB-EOP	Aeropuerto Internacional de La Paz, B.C.S.	Carretera Transpeninsular, Kilómetro 13, C.P. 23201, La Paz, B.C.S.
6	12	Douglas C-47 Número de serie 19016	XB-KEK	Aeropuerto Internacional de Ciudad del Carmen, Campeche	Avenida Aeropuerto Calle 31 s/n, Ciudad del Carmen, Campeche
7	13	Cessna 185 E Número de serie 185-1313	XB-NUC	Aeropuerto Internacional de Ciudad del Carmen, Campeche	Avenida Aeropuerto Calle 31 s/n, Ciudad del Carmen, Campeche
8	251	Piper Azteca PA23-250 Número de serie 27-7305130	XA-MUM	Aeropuerto Nacional de Tuxtla Gutiérrez, Chis.	Llano de San Juan, Municipio de Ocozocoautla, Chiapas, C.P. 29140

No. Prog.	No. Invent. ASA	TIPO/MARCA Y No. DE SERIE DE AERONAVE	MATRICULA DE AERONAVE	UBICACION DE LA AERONAVE	DOMICILIO DEL AEROPUERTO
9	252	Cessna 180-H Número de serie 180-51945	XB-HIE	Aeropuerto Nacional de Tuxtla Gutiérrez, Chis.	Llano de San Juan Municipio de Ocozocoautla, Chiapas, C.P. 29140
10	38	Cessna Número de serie 177-01582	XC-BOE	Aeropuerto Internacional de Chihuahua	Bulevar Juan Pablo II kilómetro 14 s/n, Chihuahua, Chihuahua, C.P. 31390
11	39	Cessna 182 Número de serie 182-61108	XA-NAO	Aeropuerto Internacional de Chihuahua	Boulevard Juan Pablo II kilómetro 14 s/n, Chihuahua, Chihuahua, C.P. 31390
12	43	Cessna 206 Número de serie U-206-04905	XB-ATR	Aeropuerto Internacional de Chihuahua	Boulevard Juan Pablo II kilómetro 14 s/n, Chihuahua, Chihuahua, C.P. 31390
13	48	Cessna Número de serie 27131	XC-HCW	Aeropuerto Internacional de Chihuahua	Boulevard Juan Pablo II kilómetro 14 s/n, Chihuahua, Chihuahua, C.P. 31390
14	49	Cessna 401 Número de serie 401-0278	XB-DNK	Aeropuerto Internacional de Chihuahua	Boulevard Juan Pablo II kilómetro 14 s/n, Chihuahua, Chihuahua, C.P. 31390
15	249	Cessna 421 Número de serie 31	XB-EYK	Aeropuerto Internacional de Torreón, Coahuila	Carretera Torreón San Pedro kilómetro 9, S/N, C.P. 27016
16	51	Nihon YS-11-100 Número de serie 2036	XA-RPF	Aeropuerto Internacional de Durango	Autopista Durango-Gómez Palacio kilómetro 15.5, Durango
17	53	Cessna Número de serie 642	XC-GAE	Aeropuerto Internacional de Durango	Autopista Durango-Gómez Palacio, kilómetro 15.5, Durango
18	244	Mitsubishi MU-2B Número de serie 034	XB-EFN	Aeropuerto Internacional de Toluca, Edo. de México	Ex hacienda de Canaleja S/N Municipio de San Pedro Totoltepec, Toluca Edo. de Méx., C.P. 50130
19	246	Mc. Donnell Douglas DC3 Número de serie 4918	XB-EMX	Aeropuerto Internacional de Toluca, Edo. de México	Ex hacienda de Canaleja S/N Municipio de San Pedro Totoltepec, Toluca Edo. de Méx. C.P. 50130
20	247	Mc. Donnell Douglas DC6 Número de serie 44644	XA-SNT	Aeropuerto Internacional de Toluca, Edo. de México	Ex hacienda de Canaleja S/N Municipio de San Pedro Totoltepec, Toluca Edo. de Méx. C.P. 50130

No. Prog.	No. Invent. ASA	TIPO/MARCA Y No. DE SERIE DE AERONAVE	MATRICULA DE AERONAVE	UBICACIÓN DE LA AERONAVE	DOMICILIO DEL AEROPUERTO
21	58	Cessna T337C Turbo System Número de serie 337-0817	XB-GEA	Aeropuerto Internacional de Guadalajara, Jalisco	Carretera Guadalajara-Chapala kilómetro 17.5, Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco
22	199	Piper PA-23 Número de serie 27-4838	XB-FSE	Aeropuerto Internacional de Puerto Vallarta, Jalisco	Carretera a Tepic kilómetro 7.5, Colonia Villa las Flores, C.P. 48311, Puerto Vallarta, Jalisco
23	124	Marchetti 205-20R Número de serie 4-210	XB-SIK	Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México	Av. Capitán Carlos León González S/N, Col. Peñón de los Baños, C.P. 15620, México, D.F.
24	132	Cessna 310 D Número de serie 39147	XB-LON	Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México	Av. Capitán Carlos León González S/N, Col. Peñón de los Baños, C.P. 15620, México, D.F.
25	150	Piper Cherokee Arrow PA-28-R180 Número de serie 28R-31072	XB-DOP	Aeropuerto Internacional de Morelia, Michoacán	Carretera Morelia Zinapécuaro, kilómetro 27, Alvaro Obregón, Michoacán, C.P. 58920
26	2	Douglas DC-3 R1830-92 Número de serie 1953	XA-RPO	Aeropuerto Internacional de Bahías de Huatulco Oaxaca	Carretera Costera-Salina Cruz kilómetro 237, El Zapote, C.P. 70980
27	193	Douglas DC-3 Número de serie 108953	XA-ION	Aeropuerto Internacional de Oaxaca, Oax.	Carretera Oaxaca Puerto Angel, kilómetro 7.5, Santa Cruz Xoxocotlán, Oaxaca, Oaxaca, C.P. 71230
28	194	Mc. Donell Douglas DC-3 Número de serie 9904	XA-JIH	Aeropuerto Internacional de Oaxaca, Oax.	Carretera Oaxaca Puerto Angel, kilómetro 7.5 Santa Cruz Xoxocotlán, Oaxaca, Oaxaca, C.P. 71230
29	205	Mc. Donell Douglas DC-3 Número de serie 20416	XA-JII	Aeropuerto Internacional de Puerto Escondido, Oax.	Carretera costera a Acapulco, kilómetro, 6.5, C.P. 71980, Puerto Escondido, Oaxaca
30	9	Cessna C177 Número de serie 1542	XB-NUL	Aeropuerto Internacional de Cancún, Quintana Roo	Carretera Cancún Chetumal, kilómetro 22, Cancún, Centro, C.P. 77500, Cancún, Quintana Roo

No. Prog.	No. Invent. ASA	TIPO/MARCA Y No. DE SERIE DE AERONAVE	MATRÍCULA DE AERONAVE	UBICACIÓN DE LA AERONAVE	DOMICILIO DEL AEROPUERTO
31	96	Cessna 206 Número de serie U206-03752	XB-DGO	Aeropuerto Internacional de Los Mochis, Sinaloa	Carretera Mochis Topolobampo kilómetro 12.5, Los Mochis, Sinaloa
32	97	Cessna 210 Número de serie 21062209	XA-HOG	Aeropuerto Internacional de Los Mochis, Sinaloa	Carretera Mochis Topolobampo, kilómetro 12.5, Los Mochis, Sinaloa
33	76	Cessna C182 Número de serie 182-60022	XB-FAL	Aeropuerto Internacional de Hermosillo, Sonora	Carretera a Bahía de Kino, kilómetro 9.5, Colonia La Manga, C.P. 83220, Hermosillo, Son.
34	78	Cessna Turbo 210 N Número de serie 21064395	XB-FFW	Aeropuerto Internacional de Hermosillo, Sonora	Carretera a Bahía de Kino, kilómetro 9.5, Colonia La Manga, C.P. 83220, Hermosillo, Son.
35	81	Cessna 208 Caravan Número de serie 21064536	XC-AA35	Aeropuerto Internacional de Hermosillo, Sonora	Carretera a Bahía de Kino, kilómetro 9.5, Colonia La Manga, C.P. 83220, Hermosillo, Son.
36	82	Lear Jet-35 Número de serie 12	XA-SVX	Aeropuerto Internacional de Hermosillo, Sonora	Carretera a Bahía de Kino, kilómetro 9.5, Colonia La Manga, C.P. 83220, Hermosillo, Son.
37	152	Douglas DC-3C Número de serie 4218	XA-CIL	Aeropuerto Internacional de Nogales, Sonora	Carretera Internacional Nogales, Sonora kilómetro 13.5, C.P. 84000
38	169	Cessna U206 Número de serie 1676	XB-BOI	Aeropuerto Internacional de Nogales, Sonora	Carretera Internacional Nogales, Sonora kilómetro 13.5, C.P. 84000
39	170	Cessna TU-206 G Número de serie 3902	XB-GDO	Aeropuerto Internacional de Nogales, Sonora	Carretera Internacional Nogales, Sonora kilómetro 13.5 C.P. 84000
40	186	Douglas DC-3 Número de serie 19593	XA-CEG	Aeropuerto Internacional de Nogales, Sonora	Carretera Internacional Nogales, Sonora kilómetro 13.5 C.P. 84000
41	24	Cessna 310 B Número de serie 35707	XB-NEX	Aeropuerto Nacional de Ciudad Victoria, Tamaulipas	Km. 18.5 Carretera Soto La Marina, Municipio de Güemes, Tamaulipas, C.P. 87230

No. Prog.	No. Invent. ASA	TIPO/MARCA Y No. DE SERIE DE AERONAVE	MATRÍCULA DE AERONAVE	UBICACIÓN DE LA AERONAVE	DOMICILIO DEL AEROPUERTO
42	190	Boeing B720-022 Número de serie 18072	XA-SDL	Aeropuerto Internacional de Nuevo Laredo, Tamaulipas	Carretera Piedras Negras, kilómetro 5, Nuevo Laredo Tamaulipas C.P. 88000
43	191	Convair 240-53 Número de serie 525792	XA-SOZ	Aeropuerto Internacional de Nuevo Laredo, Tamaulipas	Carretera Piedras Negras, kilómetro 5, Nuevo Laredo, Tamaulipas, C.P. 88000
44	192	Piper PA-28 Número de serie 28-7725015	XB-QOI	Aeropuerto Internacional de Nuevo Laredo, Tamaulipas	Carretera Piedras Negras, kilómetro 5, Nuevo Laredo, Tamaulipas, C.P. 88000.
45	210	Mooney M-20F Número de serie 670009	XB-DIJ	Aeropuerto Internacional de Reynosa, Tamaulipas	Carretera a Matamoros, kilómetro 83, C.P. 88780, Reynosa, Tamaulipas
46	214	Mc. Donnell Douglas DC-3 Número de serie 34292	XB-DPN	Aeropuerto Internacional de Reynosa, Tamaulipas	Carretera a Matamoros kilómetro 83, C.P. 88780, Reynosa, Tamaulipas
47	215	Beechcraft Queen Air A 80 Número de serie LD-184	XC-DAR	Aeropuerto Internacional de Reynosa, Tamaulipas	Carretera a Matamoros kilómetro 83, C.P. 88780, Reynosa, Tamaulipas
48	216	Cessna 182 Número de serie 182-56565	XB-EPI	Aeropuerto Internacional de Reynosa, Tamaulipas	Carretera a Matamoros, kilómetro 83, C.P. 88780, Reynosa, Tamaulipas
49	112	Cessna 206 Número de serie 1630	XB-BOX	Aeropuerto Internacional de Mérida, Yucatán	Carretera Mérida Umán S/N kilómetro 4.5, C.P. 97291, Mérida, Yucatán

Las personas que tengan interés jurídico en alguna de las aeronaves antes indicadas, tendrán un plazo de cuarenta días hábiles, contado a partir de esta publicación, el cual fenecce el 19 de febrero de 2004, dentro del cual deberán presentarse en las oficinas de la Gerencia de Contencioso y Administrativo de Aeropuertos y Servicios Auxiliares, ubicadas en Avenida 602 número 161, colonia San Juan de Aragón, Delegación Venustiano Carranza, código postal 15620, en México, Distrito Federal, o en las oficinas de la Administración del Aeropuerto que corresponda, a efecto de formular objeciones y manifestar lo que a su derecho convenga, con el apercibimiento de que, de no hacerlo así, esta Secretaría procederá a declarar el abandono de las mismas a favor de la Nación.

Publíquese este Aviso en el Diario Oficial de la Federación, y según la ubicación de los aeropuertos, en el periódico de la entidad federativa donde se encuentren las aeronaves.

Dado en la Ciudad de México, D.F., a 21 de enero de 2004.- El Subsecretario de Transporte, Aarón Dychter Poltolarek.- Rúbrica.

(R.- 189413)

SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA

CIRCULAR por la que se comunica a las dependencias, Procuraduría General de la República y entidades de la Administración Pública Federal, así como a las entidades federativas, que deberán abstenerse de aceptar propuestas o celebrar contratos con la empresa Ferrexalostoc, S.A. de C.V.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de la Función Pública.- Órgano Interno de Control en la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.- Área de Responsabilidades.

CIRCULAR No. 08/114/OIC/R/005/04

CIRCULAR POR LA QUE SE COMUNICA A LAS DEPENDENCIAS, PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL, ASI COMO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, QUE DEBERAN ABSTENERSE DE ACEPTAR PROPUESTAS O CELEBRAR CONTRATOS CON LA EMPRESA FERREXALOSTOC, S.A. DE C.V.

Oficiales mayores de las dependencias,
Procuraduría General de la República
y equivalentes de las entidades de la
Administración Pública Federal y de los
gobiernos de las entidades federativas
Presentes.

En términos de los artículos 315, 316 y 321 del Código Federal de Procedimientos Civiles, la notificación por rotulón que practicó esta Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, del oficio número 08/114/OIC/R/1689/03, a la empresa Ferrexalostoc, S.A. de C.V., el 31 de octubre de 2003, surtió sus efectos el día siguiente al en que se realizó, y los términos empezaron a correr a partir del día siguiente.

Ahora bien, el primer párrafo del artículo 9 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, prevé que: el acto administrativo válido será eficaz y exigible a partir de que surta efectos la notificación legalmente efectuada.

En consecuencia, con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, 59, 60 fracción IV y 61 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 2, 8 y 9 primer párrafo de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, de aplicación supletoria; 64 fracción I numeral 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, esta autoridad administrativa hace de su conocimiento que a partir del día siguiente de la publicación de la presente Circular en el **Diario Oficial de la Federación**, la empresa Ferrexalostoc, S.A. de C.V., se encuentra inhabilitada, por lo que deberán abstenerse de recibir propuestas o celebrar contrato alguno sobre las materias de adquisiciones, arrendamientos, servicios, obras públicas y servicios relacionados con las mismas, con dicha empresa de manera directa o por interposición persona, por el plazo de tres meses.

En virtud de lo señalado en el párrafo anterior, los contratos adjudicados y los que actualmente se tengan formalizados con la mencionada sociedad mercantil infractora, no quedarán comprendidos en la aplicación de la presente Circular.

Las entidades federativas y los municipios interesados deberán cumplir con lo señalado en esta Circular cuando las adquisiciones, arrendamientos y servicios, así como la obra pública y servicios relacionados con las mismas que contraten, se realicen con cargo total o parcial a fondos federales, conforme a los convenios que celebren con el Ejecutivo Federal.

Una vez transcurrido el plazo antes señalado, concluirán los efectos de la presente Circular, sin que sea necesario algún otro comunicado.

Atentamente

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 7 de enero de 2004.- El Titular del Área de Responsabilidades, **Oscar René Martínez Hernández**.- Rúbrica.

CIRCULAR por la que se comunica a las dependencias, Procuraduría General de la República y entidades de la Administración Pública Federal, así como a las entidades federativas, que deberán abstenerse de aceptar propuestas o celebrar contratos con la empresa Vigilancia y Suministros de Seguridad, S.A. de C.V.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de la Función Pública.- Órgano Interno de Control en la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.- Área de Responsabilidades.

CIRCULAR No. 08/114/OIC/R/010/04

CIRCULAR POR LA QUE SE COMUNICA A LAS DEPENDENCIAS, PROCURADURIA GENERAL DE LA REPUBLICA Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL, ASI COMO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, QUE DEBERAN ABSTENERSE DE ACEPTAR PROPUESTAS O CELEBRAR CONTRATOS CON LA EMPRESA VIGILANCIA Y SUMINISTROS DE SEGURIDAD, S.A. DE C.V.

Oficiales mayores de las dependencias,
Procuraduría General de la República
y equivalentes de las entidades de la
Administración Pública Federal y de los
gobiernos de las entidades federativas
Presentes.

En términos de los artículos 315, 316 y 321 del Código Federal de Procedimientos Civiles, la notificación por rotulón que practicó esta Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, del oficio número 08/114/OIC/R/1708/03, a la empresa Vigilancia y Suministros de Seguridad, S.A. de C.V., el 31 de octubre de 2003, surtió sus efectos el día siguiente al en que se realizó, y los términos empezaron a correr a partir del día siguiente.

Ahora bien, el primer párrafo del artículo 9 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, prevé que: el acto administrativo válido será eficaz y exigible a partir de que surta efectos la notificación legalmente efectuada.

En consecuencia, con fundamento en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, 59, 60 fracción IV y 61 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público; 2, 8 y 9 primer párrafo de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, de aplicación supletoria, y 64 fracción I numeral 5 del Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública, esta autoridad administrativa hace de su conocimiento que a partir del día siguiente de la publicación de la presente Circular en el **Diario Oficial de la Federación**, la empresa Vigilancia y Suministros de Seguridad, S.A. de C.V., se encuentra inhabilitada, por lo que deberán abstenerse de recibir propuestas o celebrar contrato alguno sobre las materias de adquisiciones, arrendamientos, servicios, obras públicas y servicios relacionados con las mismas, con dicha empresa de manera directa o por interpósita persona, por el plazo de tres meses.

En virtud de lo señalado en el párrafo anterior, los contratos adjudicados y los que actualmente se tengan formalizados con la mencionada sociedad mercantil infractora, no quedarán comprendidos en la aplicación de la presente Circular.

Las entidades federativas y los municipios interesados deberán cumplir con lo señalado en esta Circular cuando las adquisiciones, arrendamientos y servicios, así como la obra pública y servicios relacionados con las mismas que contraten, se realicen con cargo total o parcial a fondos federales, conforme a los convenios que celebren con el Ejecutivo Federal.

Una vez transcurrido el plazo antes señalado, concluirán los efectos de la presente Circular, sin que sea necesario algún otro comunicado.

Atentamente

Sufragio Efectivo. No Reección.

México, D.F., a 8 de enero de 2004.- El Titular del Área de Responsabilidades, **Oscar René Martínez Hernández**.- Rúbrica.

SECRETARIA DE SALUD

RESOLUCION por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.

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

ROBERTO TAPIA CONYER, Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades Regulación, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3 fracción V, 13 apartado A fracción I, 67, 68 y 69 de la Ley General de Salud; 40 fracciones I y XI, y 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 21, 40, 116, 117, 118, 119 y 120 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y 7 fracciones V, XIX y XX fracción III del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación de la Resolución por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.

CONSIDERANDO

Que el día 30 de mayo de 1994 se publicó en el **Diario Oficial de la Federación** la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.

Que se ha detectado la necesidad de modificar la Norma, a efecto de otorgar mayores alternativas a los gobernados, lo cual no implica crear nuevas obligaciones para los particulares.

Que el artículo 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización establece la posibilidad de modificar las normas oficiales mexicanas sin seguir el procedimiento para su elaboración, siempre y cuando esto no implique crear nuevos requisitos o procedimientos, o bien incorporar especificaciones más estrictas, se tiene a bien expedir la siguiente:

RESOLUCION POR LA QUE SE MODIFICA LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-005-SSA2-1993, DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR.

UNICO. La Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar, se modifica, para quedar de la siguiente manera:

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-005-SSA2-1993, DE LOS SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR

INDICE

0. Introducción
1. Objetivo y campo de aplicación
2. Definiciones
3. Símbolos, abreviaturas y nomenclatura
4. Disposiciones generales
5. Métodos anticonceptivos
 - 5.1 Métodos hormonales orales
 - 5.2 Métodos hormonales inyectables
 - 5.3 Métodos hormonales postcoito
 - 5.4 Métodos hormonales subdérmicos
 - 5.5 Dispositivos intrauterinos
 - 5.6 Oclusión tubaria bilateral
 - 5.7 Vasectomía
 - 5.8 Métodos de barrera y espermicidas
 - 5.9 Métodos naturales o de abstinencia periódica
 - 5.10 Método de lactancia y amenorrea
6. Identificación de casos de esterilidad e infertilidad
7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
8. Bibliografía
9. Observancia de la Norma
10. Vigencia
11. Apéndices informativos

0. Introducción

México vive actualmente un proceso de modernización, en todos los órdenes, con el propósito explícito de insertarse en una economía global a partir de una opción clara de competencia entre iguales, en cuanto a la calidad de los productos y servicios que pone a disposición de la población nacional y de la comunidad internacional.

Como parte de este proceso, se identifica la necesidad de adecuar los marcos normativos que regulan el quehacer nacional, a fin de que respondan a las exigencias de una sana competencia entre países. Para lograrlo, se actualizó la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, que entró en vigor el 1 de julio de 1992, la cual señala bases para la elaboración de las Normas Oficiales Mexicanas, que sustituyen, a partir del 16 de octubre de 1993, a las normas técnicas que hasta entonces indicaban las características a cumplir por los servicios y productos que se elaboran y consumen en nuestro país.

En el contexto de la democratización de la salud, todos los individuos, sin importar su sexo, edad, raza, condición social o política, credo o preferencias sexuales, tienen el derecho a la información, a la libre decisión, a la protección de la salud, a la no discriminación, al estándar más alto posible en salud y a gozar de los beneficios del progreso científico. Los gobiernos a su vez tienen hacia estos derechos la obligación de respetarlos, protegerlos y difundirlos, tomando medidas legislativas, administrativas y presupuestarias, de acuerdo a sus máximas capacidades, para asegurar que las personas vean realizados sus derechos al cuidado de la salud.

Las actividades de salud y dentro de ellas, los servicios de planificación familiar, constituyen una de las materias objeto de la actualización normativa, por su importancia para la vida de la población, su extensa cobertura de uso y la trascendencia que reviste para la calidad de vida de los mexicanos. La planificación familiar muestra un carácter prioritario dentro del marco amplio de la salud reproductiva, con un enfoque de prevención de riesgo para la salud de las mujeres, los hombres, las niñas y los niños, y su aplicación es medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad. Se respetarán las decisiones individuales con respecto a los ideales reproductivos, se promoverá la participación activa del hombre y su corresponsabilidad en todas las fases del proceso reproductivo, se fomentarán actitudes y conductas responsables en la población para garantizar su salud sexual y reproductiva y se respetará la diversidad cultural y étnica de las personas.

En materia de planificación familiar, objeto específico de esta Norma, se pondrá al alcance de toda la población información veraz y oportuna, orientación y consejería con calidad y calidez, así como los métodos y estrategias anticonceptivas que respondan a las necesidades de cada individuo y de cada pareja, de acuerdo a las diferentes etapas del ciclo reproductivo. Se debe de ofertar una diversidad de métodos anticonceptivos, desde los naturales hasta aquellos que sean producto de los avances científicos y tecnológicos recientes, que hayan demostrado ser efectivos y seguros.

El presente documento contiene la Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar, cuya elaboración fue posible gracias a la participación de las instituciones públicas, sociales y privadas del ámbito nacional, que se encuentran relacionadas directamente con servicios de salud reproductiva. Figuran en él las disposiciones generales y especificaciones técnicas para la prestación de los servicios de planificación familiar; se incluye la selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos, así como la identificación y referencia de casos de infertilidad, debiéndose recurrir a la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

Esta Norma Oficial Mexicana, resultado de un amplio consenso nacional entre expertos de muy diversas disciplinas, brinda los lineamientos esenciales para el manejo integral en los diferentes niveles de atención médica.

1. Objetivo y campo de aplicación

1.1. Objetivo

El objetivo de esta Norma es uniformar los criterios de operación, políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México, dentro de un marco de absoluta libertad y respeto a la decisión de los individuos y posterior a un proceso sistemático de consejería, basada en la aplicación del enfoque holístico de la salud reproductiva.

1.2. Campo de aplicación

El campo de aplicación de la Norma lo constituyen los servicios de atención médica y comunitaria de las instituciones de los sectores público, social y privado, y enumera los requisitos para la organización, la prestación de servicios y el desarrollo de todas las actividades que constituyen los servicios de planificación familiar.

Esta Norma es, de observancia obligatoria en todas las unidades de salud, para la prestación de los servicios de planificación familiar de los sectores público, social y privado del país.

2. Definiciones

Para efectos de esta Norma, se entenderá por:

ABORTO.- Expulsión del producto de la concepción de menos de 500 grs. de peso o hasta la semana 20 de la gestación.

AMENORREA.- Ausencia de menstruación por más de 90 días.

CALIDAD DE SERVICIOS DE PLANIFICACION FAMILIAR.- Se define como la forma en que los individuos y las parejas reciben atención por los Servicios de Planificación Familiar, y considera seis elementos:

- Variedad de métodos anticonceptivos disponibles para la decisión.
- Información que se proporciona a los usuarios.
- Competencia técnica de los prestadores de servicios.
- Relaciones interpersonales de los prestadores de servicios y los usuarios.
- Mecanismos de seguimiento para favorecer la continuidad del uso de los métodos anticonceptivos.
- Un conjunto apropiado y coordinado de servicios de salud.

CICLO MENSTRUAL.- Periodo de 28 ± 7 días, comprendido entre dos menstruaciones, durante el cual se llevan a cabo la maduración de folículos ováricos, la ovulación y la formación de un cuerpo lúteo.

CONDON FEMENINO.- Es una funda transparente, blanda y resistente hecha de poliuretano, con dos anillos de plástico uno en cada extremo. El anillo del extremo cerrado se usa para facilitar la inserción y mantener el condón adherido al cuello uterino, el del extremo abierto es más ancho y permanece fuera de la vagina cubriendo los genitales de la mujer. Protege el contacto directo del pene con la vagina, evita el paso de los espermatozoides al conducto cervical, además de proteger contra las infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH/SIDA.

CONDON MASCULINO.- Es un dispositivo elaborado de látex, cerrado por un extremo conteniendo un receptáculo para almacenar el semen eyaculado y abierto en el extremo opuesto el cual termina en un borde o ribete, se coloca al pene en erección durante la relación sexual para evitar el paso de los espermatozoides y de microorganismos a la vagina. Algunos contienen además sustancias espermicidas (nonoxinol-9). Este método contribuye a la prevención de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA.

CONSEJERIA.- La consejería en planificación familiar es un proceso de análisis y comunicación personal entre el prestador de servicios y el usuario potencial y/o el usuario activo, mediante el cual se proporciona información, orientación y apoyo educativo a individuos y parejas que les permitan tomar decisiones voluntarias conscientes e informadas acerca de su vida sexual y reproductiva. El proceso se debe enfocar a resolver o aclarar las dudas que se pudieran tener acerca de las indicaciones, uso, seguridad y efectividad de los métodos anticonceptivos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO.- Decisión voluntaria del aceptante para que se le realice un procedimiento anticonceptivo, con pleno conocimiento y comprensión de la información pertinente sin presiones.

DIAFRAGMA.- Es un dispositivo semiesférico elaborado con goma de látex suave, provisto de un arco de metal flexible y recubierto de la misma goma, cuya función es impedir en forma mecánica que el semen llegue al cérvix uterino, se debe utilizar con jalea o crema espermicida. Las medidas de los diafragmas son 65, 70 y 75 mm.

DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU).- Es un artefacto de polietileno que se coloca dentro de la cavidad uterina, con fines anticonceptivos de forma temporal.

EFFECTIVIDAD ANTICONCEPTIVA.- Capacidad de un método anticonceptivo para evitar embarazos en las condiciones habituales de uso, en el periodo de un año.

ESPERMICIDAS.- Son sustancias químicas que impiden el paso de los espermatozoides, inactivándolos antes de que penetren al canal cervical. Por lo general, estas sustancias pueden administrarse a través de diversos vehículos: cremas, óvulos y espuma en aerosol. Las diversas presentaciones contienen un vehículo y un espermicida.

ESTERILIDAD.- Es la incapacidad de un individuo, hombre, mujer o de ambos integrantes de la pareja, en edad fértil, para lograr un embarazo por medios naturales, después de un periodo mínimo de 12 meses de exposición regular al coito, sin uso de métodos anticonceptivos.

FIEBRE.- Temperatura corporal mayor de 38.0 grados centígrados, por medición en la cavidad bucal.

HEMORRAGIA.- Escape de sangre de los vasos.

ICTERICIA.- Pigmentación de la piel de color amarillo, debida al incremento en las cifras de bilirrubinas circulantes.

INDICACION.- Prescripción o aplicación de un método anticonceptivo de acuerdo con las necesidades, características y factores de riesgo para la salud de él o la aceptante.

INFECCION DE TRANSMISION SEXUAL.- Infección adquirida mediante el coito, intercambio de fluidos sexuales o contacto de mucosas genitales.

INFERTILIDAD.- Es la incapacidad de la pareja, o de la mujer, para llevar a término la gestación con un producto vivo, después de dos años de práctica regular del coito, sin uso de métodos anticonceptivos.

MASTALGIA.- Dolor en las glándulas mamarias.

METODOS ANTICONCEPTIVOS.- Son aquellos que se utilizan para limitar la capacidad reproductiva de un individuo o de una pareja, en forma temporal o permanente.

METODOS DE BARRERA.- Son aquellos que impiden el paso de los espermatozoides por la acción de un obstáculo físico; algunos se acompañan, también, de sustancias químicas espermicidas.

METODO DE LA LACTANCIA Y AMENORREA.- El MELA es un método anticonceptivo que depende o utiliza el estado de infertilidad resultante de patrones de lactancia materna intensiva y exclusiva, este método se basa en la anovulación.

METODO HORMONAL SUBDERMICO.- Es un método anticonceptivo temporal, de acción prolongada, que consiste en la aplicación subdérmica de un sistema de liberación continua y gradual de una progestina sintética.

METODOS TRADICIONALES, NATURALES O DE ABSTINENCIA PERIODICA.- Son los métodos por medio de los cuales se evita el embarazo, planeando el acto sexual de acuerdo con la probabilidad de embarazo de acuerdo al día del ciclo menstrual de la mujer. Estos métodos requieren de gran motivación y participación activa de la pareja, así como de la capacidad que tenga la mujer para identificar los cambios fisiológicos que ocurren durante el mes, en el moco cervical, la temperatura basal y otros signos asociados al periodo de mayor probabilidad de embarazo o periodo fértil.

OCCLUSION TUBARIA BILATERAL (OTB).- Es un método anticonceptivo permanente para la mujer, que consiste en la obstrucción bilateral de las trompas uterinas.

PLANIFICACION FAMILIAR.- Derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada, sobre el número y el espaciamiento de sus hijos y a obtener al respecto la información específica y los servicios idóneos. El ejercicio de este derecho es independiente del género, la preferencia sexual, la edad y el estado social o legal de las personas.

POSABORTO.- Periodo asociado a la condición fisiológica de la mujer, después de la interrupción del embarazo menor de 20 semanas.

POSCESAREA.- Periodo asociado a la condición fisiológica de la mujer, después de la resolución quirúrgica abdominal de un embarazo de 20 semanas o más.

POSPARTO.- Periodo asociado a la condición fisiológica de la mujer después de la resolución, por vía vaginal, de un embarazo de 20 semanas o más.

PUERPERIO.- Proceso que se inicia al término de la expulsión del feto y sus anexos y finaliza al concluir la involución de los órganos genitales maternos. Su duración aproximada es de seis semanas o 42 días, y comprende tres periodos: inmediato, las primeras 24 horas; mediano, del segundo al séptimo día y tardío, desde el octavo hasta el cuadragésimo segundo día de la resolución del evento obstétrico.

RIESGO REPRODUCTIVO.- Probabilidad que tienen, tanto la mujer en edad fértil como su producto potencial, de experimentar enfermedad, lesión o muerte, en caso de presentarse un embarazo.

RELACION SEXUAL.- Para los fines de esta Norma, se considera como tal únicamente el coito vaginal.

SALUD REPRODUCTIVA.- Estado general de bienestar físico-mental y social, de los individuos y de las parejas de disfrutar de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, con la absoluta libertad para decidir de manera responsable y bien informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

USUARIO: persona que utiliza un método anticonceptivo temporal o que le ha sido practicado alguno de los métodos anticonceptivos permanentes.

VASECTOMIA.- Es un método anticonceptivo permanente para el hombre, que consiste en la oclusión bilateral de los conductos deferentes, con el fin de evitar el paso de los espermatozoides.

3. Símbolos, abreviaturas y nomenclatura

NET-EN-Enantato de noretisterona

DMPA-Acetato de Medroxiprogesterona de depósito en suspensión acuosa

DIU-Dispositivo Intrauterino

SIDA-Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida

ITS-Infección de Transmisión Sexual

µg-Microgramo

mg-Miligramo

g-Gramo

ml-Mililitro

l-litro

mm-Milímetro

cm-Centímetro

Nomenclatura sistemática de progestinas y estrógenos sintéticos que se mencionan en esta Norma

ETINILESTRADIOL: 17alfa-etinilo-1,3,5 (10)-estratrieno-3,17β-diol.

MESTRANOL: 17alfa-etinilo-3-metoxi-1,3,5 (10)-estratrieno-17β-ol

CIPIONATO DE ESTRADIOL: 3,17β-dihidroxi-1,3,5 (10)-estratrieno-17β-il-(3-ciclopentil)-propionato.

VALERIANATO DE ESTRADIOL: 3-hidroxi-1,3,5 (10)-estratrieno-17β-il-valerianato.

ENANTATO DE ESTRADIOL: 3,17β-dehidroxi-1,3,5 (10)-estratrieno-17β-il-heptanoato.

19 NORTESTOSTERONA: 17β-hidroxi-4-estreno-3ona.

NORETISTERONA: 17alfa etinilo-17β-hidroxi-4 estreno-3-ona.

ENANTATO DE NORETISTERONA: 17alfa-etinilo-3-oxo-4-estreno-17β-il-heptanoato.

NORGESTREL: 17β. etilo, 17alfa etinilo-17β-hidroxi-4-goneno-3-ona.

LEVONORGESTREL: D-(l)-13β-etilo, 17alfa-etinilo-17β-hidroxi-4-goneno-3-ona.

LINESTRENOL: 17 etinilo-17β hidroxi-4-estreno.

GESTODENO: 17alfa etinilo-13 etilo-17β-hidroxi-4. 15-gonadien-3-ona.

NORGESTIMATO: 13 β etil-17 α etinil-17 β acetoxi-4 gonen-3 ona-oxima.

DESOGESTREL: 17 α etinilo-11 metileno-13 β etilo-4-gonano-17 β ol.

17 HIDROXIPROGESTERONA: 17 α -hidroxi-4-pregneno,3,20-diona.

ACETATO DE CLORMADINONA: 6 α -cloro-3,20-dioxo-4,6-pregnandieno, 17 α -il-acetato.

ACETATO DE CIPROTERONA: 1,2 α -metileno-6cloro-3,20-dioxo 4,6-pregnandieno-17 α il acetato.

ACETATO DE MEDROXIPROGESTERONA: 6 α -metilo-3,20-dioxo-4-pregneno-17 α -il-acetato.

ACETOFENIDO DE DIHIDROXIPROGESTERONA: 16 α ,17 α dihidroxi 4-pregneno-3,20 diona,16,17 acetal cíclico con acetofenona (β metil- α -fenilo).

ETONOGESTREL: 17 α etinilo-11 metileno-13 β etilo, 3 oxo 4-gonano-17 β ol.

4. Disposiciones generales

4.1 Servicios de planificación familiar

4.1.1 Los servicios de planificación familiar deberán proporcionar información, orientación, consejería, selección, prescripción, contraindicaciones y aplicación de métodos de control de la fertilidad, identificación y referencia en casos de esterilidad e infertilidad, prevención de infecciones de transmisión sexual, atención materno-infantil, detección del riesgo preconcepcional, detección oportuna de cáncer cérvico-uterino y de mama, además del manejo de la perimenopausia y la posmenopausia. La prestación de los servicios deberá de otorgarse de una manera integral con calidad y calidez a toda la población.

La planificación familiar tiene como propósito contribuir a la disminución de los embarazos no planeados y no deseados mediante:

- a) Prevención
- b) Orientación-consejería y
- c) Atención general y específica

4.1.2 Los servicios de planificación familiar que se imparten por personal médico y paramédico de las instituciones de salud, auxiliar comunitario y médicos privados, deben comprender las siguientes actividades:

- Promoción y difusión.
- Información y educación.
- Consejería.
- Selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos.
- Identificación y referencia de los casos de infertilidad.

4.1.3 La prestación de los servicios de planificación familiar deben ofrecerse sistemáticamente, a toda persona en edad reproductiva que acuda a los servicios de salud, independientemente de la causa que motive la consulta y demanda de servicios, en especial a las mujeres portadoras de mayor riesgo reproductivo, cuidando de no condicionar los otros servicios a la aceptación o negación al uso de métodos anticonceptivos.

4.1.4 Todo usuario puede asistir libremente al servicio de planificación familiar, para recibir atención cuando tenga alguna duda, presente o refiera algún efecto colateral imputable al uso del método anticonceptivo, aun cuando no hubiera cita concertada, debiendo ser atendido a la brevedad posible por personal capacitado.

4.1.5 El instrumental y los materiales que se empleen para la prestación de los servicios de planificación familiar, deben cumplir las condiciones prescritas de higiene y esterilización, de acuerdo con los procedimientos propios de cada método.

4.1.6 Los locales donde se presten los servicios de planificación familiar deben cumplir condiciones higiénicas y de limpieza que garanticen la atención a los usuarios sin riesgo para su salud, o que atenten contra su pudor y valores éticos personales.

4.1.7 Las unidades de atención médica que presten servicios de planificación familiar deben conocer y operar el ciclo logístico de insumos a fin de garantizar el abasto permanente del material anticonceptivo.

4.1.8 Los responsables de las unidades de atención médica deben verificar que su personal efectúe la prestación de los servicios de planificación familiar, atendiendo criterios de calidad y calidez, de conformidad con lo establecido por esta Norma.

4.2 Promoción y difusión

La promoción y difusión de los servicios de planificación familiar se efectuarán a través de acciones de comunicación en medios de difusión masiva, participación social y comunitaria mediante técnicas grupales, entrevistas personales, visitas domiciliarias y otros medios pertinentes, a fin de dar a conocer los beneficios a la salud de la práctica de la planificación familiar. Se informará a la población de la existencia de los servicios correspondientes en las unidades médicas, centros comunitarios de atención y servicios médicos privados.

4.3 Información y educación

Deben impartirse en forma regular, tanto a hombres como a mujeres de cualquier edad, en forma grupal o individual, temas que faciliten la comprensión del proceso reproductivo y que ayuden a las personas en el proceso de toma de decisiones. Los temas deberán ser seleccionados por el personal de salud de acuerdo con el tipo de auditorio al que vayan dirigidos.

4.4 Consejería

4.4.1 Características

4.4.1.1 La consejería en planificación familiar es un proceso de análisis y comunicación personal entre el prestador de servicios y el usuario potencial y/o el usuario activo, mediante el cual se proporciona información, orientación y apoyo educativo a individuos y parejas que les permitan tomar decisiones voluntarias conscientes e informadas acerca de su vida sexual y reproductiva. El proceso se debe enfocar a resolver o aclarar las dudas que se pudieran tener acerca de las indicaciones, uso, seguridad y efectividad de los métodos anticonceptivos.

4.4.1.2 La consejería debe dar particular atención a los siguientes grupos e individuos:

- adolescentes
- usuarios que solicitan métodos de anticoncepción permanente
- población de diferentes etnias (indígenas)
- individuos que presentan limitaciones físicas
- responsables legales de individuos que presentan limitaciones psíquicas que puedan afectar su capacidad de decisión
- mujeres en el posparto o poscesárea con un producto de alto riesgo
- hombres y mujeres, cuando su hijo recién nacido presente problemas de salud que comprometan su supervivencia
- mujeres con riesgo reproductivo u obstétrico alto
- personas que no saben leer y escribir
- personas que no hablen el mismo idioma que hable el consejero

La consejería dará orientación y apoyo adecuado a las parejas infértiles o estériles, se acompañará de la referencia oportuna a las unidades de salud donde sea posible el estudio y seguimiento de los casos.

4.4.1.3 La consejería deberá informar las ventajas, contraindicaciones y efectos colaterales de los métodos anticonceptivos, dependiendo de las necesidades y características individuales y de pareja de los posibles aceptantes. Se dará especial atención a la seguridad, efectividad y duración de la protección anticonceptiva de cada uno de los métodos, así como a sus características, forma de uso, necesidades de seguimiento y participación activa y comprometida de los usuarios, a fin de lograr la mayor efectividad del método seleccionado. Deberá incluirse siempre, la advertencia de que la práctica responsable de la sexualidad y el uso del condón son las únicas formas de protección a las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH/SIDA.

4.4.1.4 La consejería facilita el proceso de decisión de utilizar o no un método anticonceptivo. La decisión del usuario debe ser respetada en forma absoluta y por ningún motivo se inducirá la aceptación de un método anticonceptivo en especial.

4.4.1.5 La decisión del uso de métodos anticonceptivos permanentes (oclusión tubaria bilateral y vasectomía) será precedida siempre por una o varias sesiones de consejería. La aceptación de un método anticonceptivo permanente debe de manifestarse por escrito en un formato de anticoncepción quirúrgica voluntaria donde se exprese el consentimiento informado, antes de la realización del procedimiento quirúrgico. En este formato se registra que se haya proporcionado al aceptante o la aceptante la información amplia sobre la irreversibilidad del método, así como sus detalles, ventajas y riesgos además de la posibilidad de desistir en cualquier momento antes de que se realice la operación sin represalias de ningún tipo. Este formato debe estar debidamente firmado o con la impresión dactilar del o la usuaria y debe formar parte del expediente clínico.

4.4.1.6 El consejero constatará que los usuarios de los servicios de salud decididos a utilizar un método anticonceptivo, han recibido y comprendido la información sobre las características, usos y riesgos de los diferentes métodos anticonceptivos. Debido a que no existe un anticonceptivo 100% efectivo, el usuario o la usuaria asumen el riesgo correspondiente a la falla eventual de cada método.

4.4.1.7 El prestador de servicios de salud reproductiva y planificación familiar de los sectores público, social y privado tiene la obligación de:

- Informar sobre los beneficios de la práctica de la planificación familiar y de los riesgos potenciales del uso de los métodos anticonceptivos.

- Brindar atención y servicios de salud reproductiva y planificación familiar con calidad y calidez. Así como los suministros en planificación familiar por el tiempo que sea requerido para asegurar la continuidad y el cumplimiento de los ideales reproductivos de la persona.

- Permitir que el usuario decida libre y responsablemente sobre el número y el espaciamiento de sus hijos, y del método de control de la fertilidad que mejor cumpla sus expectativas.

- Ofertar métodos de control de la fertilidad efectivos y exentos de riesgos y daños a la salud.

- Garantizar que al brindar la información, orientación, consejería y servicios, éste sea en un ambiente privado libre de interferencias y que la información personal proporcionada sea confidencial.

- Otorgar un trato digno con respeto, consideración y atención.

- Considerar la opinión y los puntos de vista sobre los servicios prestados.

4.4.2 Perfil del prestador de servicios que proporciona consejería

La consejería debe ser impartida por cualquiera de los integrantes del personal de salud que hayan recibido capacitación especial. (Personal médico, de enfermería, trabajo social u otro personal paramédico, promotor de salud y agente de salud comunitaria).

Para realizar una labor eficaz, el consejero debe establecer un diálogo ágil con el usuario potencial, así como observar, hacer preguntas relevantes y escuchar. Así como, estar bien informado sobre todos los métodos anticonceptivos existentes, aspectos básicos de sexualidad y reproducción humana, incluyendo los lineamientos para la identificación y referencia de los casos de infertilidad, factores de riesgo reproductivo, elementos del entorno sociocultural y familiar, y saber transmitir esta información en forma clara y accesible a los usuarios, para lo cual se auxiliará con material educativo adecuado.

Debido a que tanto el consejero como el usuario potencial, establecen comunicación sobre cuestiones de índole personal, es importante preservar el carácter privado y confidencial de la consejería en planificación familiar.

4.4.4 Tiempo y lugar para efectuar la consejería

La consejería debe impartirse en las diferentes oportunidades de consulta o visita que el usuario activo o potencial haga al prestador de servicios, y llevarse a cabo en las unidades médicas de consulta externa u hospitalización, en los centros de atención comunitaria o en el domicilio de los usuarios potenciales y activos. El proceso debe realizarse con anterioridad a la decisión del usuario y a la selección y aplicación de los métodos anticonceptivos. Se mostrará especial interés en proporcionar consejería individual y de pareja durante los periodos prenatal, de posparto, posaborto y cuando la salud de la mujer pudiera resultar afectada por la presencia de un embarazo. No se efectuará ante situaciones de crisis y cuando donde la capacidad de juicio o raciocinio se encuentren comprometidas.

4.5 Selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos

4.5.1 Los métodos anticonceptivos se aplican para regular la capacidad reproductiva de un individuo o de una pareja, con el fin de prevenir embarazos no deseados. Dependiendo de la posibilidad de recobrar la fertilidad, se clasifican en temporales y permanentes.

4.5.1.2 Métodos temporales

- a) Hormonales orales.
- b) Hormonales inyectables.
- c) Hormonales subdérmicos.
- d) Dispositivos intrauterinos.
- e) Condón masculino y femenino.
- f) Métodos de barrera y espermicidas.
- g) Métodos tradicionales, naturales o de abstinencia periódica.

4.5.1.3 Métodos permanentes

- a) Oclusión tubaria bilateral.
- b) Vasectomía.

4.5.2 Para la adecuada selección, prescripción y aplicación de métodos anticonceptivos, se deben efectuar los siguientes procedimientos.

Historia clínica completa:

- Interrogatorio.
- Examen físico.

Valoración del riesgo reproductivo

- Consejería, que garantice la selección plenamente informada de un método anticonceptivo, por el usuario/a.
- Señalamiento de efectividad, duración de la protección anticonceptiva, efectos colaterales, e indicaciones sobre el uso del método.
- Seguimiento de los/las usuarios, para detectar oportunamente, embarazo, uso incorrecto del método y efectos colaterales.
- Referencia a otra unidad de salud, cuando no exista la posibilidad de proporcionar el método anticonceptivo seleccionado en el lugar de origen.

4.6 Criterios médicos de elegibilidad para iniciar el uso de métodos anticonceptivos

La prescripción de un método anticonceptivo se hará tomando en cuenta la condición de la persona y de acuerdo con un criterio médico de elegibilidad. Los criterios para la prescripción tienen como meta mejorar el acceso a servicios de planificación familiar de buena calidad, y el objetivo principal es garantizar márgenes adecuados de seguridad para el usuario, con una buena protección anticonceptiva.

4.6.1 Las condiciones que afectan la elegibilidad para el uso de cada uno de los métodos anticonceptivos están clasificadas bajo las siguientes cuatro categorías:

CATEGORIA 1. Es una condición en la cual no hay restricción para el uso del método anticonceptivo.

CATEGORIA 2. Es una condición donde las ventajas de usar el método anticonceptivo generalmente sobrepasan los riesgos teóricos o demostrados.

CATEGORIA 3. Es una condición donde los riesgos teóricos o demostrados generalmente sobrepasan las ventajas del uso del método.

CATEGORIA 4. Es una condición que representa un riesgo inaceptable para la salud si se usa el método anticonceptivo.

Estas categorías pueden ser simplificadas en aquellas situaciones o lugares donde los recursos para hacer una adecuada evaluación son limitados. Las categorías 1 y 2 responden afirmativamente para la aplicación del método anticonceptivo y las categorías 3 y 4 quedan restringidas.

Categoría	Con elementos de diagnóstico clínicos suficientes	Con diagnóstico clínico limitado
1	Puede usarse el método en cualquier circunstancia.	Si se puede usar el método.
2	Se puede usar el método. Las ventajas generalmente exceden los riesgos comprobados o teóricos.	
3	Generalmente no se recomienda el uso del método. Método de última elección para el cual podría necesitarse la decisión clínica de un médico para usarlo en forma segura ya que es necesario una vigilancia y seguimiento regular.	No se debe usar el método.
4	No se debe usar el método, es un riesgo inaceptable para la salud si se usa el método.	

5. Métodos anticonceptivos

5.1 Métodos hormonales orales

Los anticonceptivos hormonales orales son métodos temporales y se dividen en dos grupos:

- Los combinados de estrógeno y progestina.
- Los que contienen sólo progestina.

VER APENDICE INFORMATIVO A

5.1.1 Hormonales combinados orales que contienen estrógeno y progestina

5.1.1.1 Forma de administración

Los anticonceptivos hormonales combinados orales, en el primer ciclo de tratamiento deben iniciarse preferentemente dentro de los primeros cinco días del ciclo menstrual o excepcionalmente al sexto o séptimo días. En este último caso se usará simultáneamente un método de barrera, durante los primeros siete días de la administración del método.

- En las presentaciones de 21 tabletas o grageas se ingiere una tableta o gragea diaria durante 21 días consecutivos, seguidos de siete de descanso, sin medicación. Los ciclos subsecuentes se iniciarán al concluir los siete días de descanso del ciclo previo, independientemente de cuándo se presente el sangrado menstrual.
- En las presentaciones de 28 tabletas o grageas se ingiere diariamente durante 21 días consecutivos, seguidos de siete días durante los cuales se ingiere una de las que contienen hierro o lactosa. Los ciclos subsecuentes se inician al concluir el previo, independientemente de cuándo se presente el sangrado menstrual.
- Este método debe suspenderse al terminar el ciclo, dos semanas antes de una cirugía mayor electiva o durante la inmovilización prolongada de alguna extremidad, para reiniciarse dentro de los primeros cinco días del ciclo menstrual, ya que esto puede condicionar trastornos mensuales.

5.1.1.2 Lineamientos generales para la prescripción

Los anticonceptivos hormonales combinados orales pueden ser proporcionados en unidades de atención médica, durante el desarrollo de programas institucionales de distribución comunitaria, o adquirirse en las farmacias.

Para su prescripción se realizarán los siguientes procedimientos:

- Proporcionar consejería.
- Realizar historia clínica.
- Instruir a la mujer sobre el uso adecuado de las tabletas o grageas.
- Efectuar examen físico; incluyendo toma de la presión arterial, examen de mamas, examen pélvico y toma de muestra para citología cérvico-vaginal (Papanicolaou). En caso de la adolescente núbil, postergar el examen pélvico y la toma de citología cérvico-vaginal para consultas subsecuentes. Se recomienda usar el condón o preservativo, solo o en asociación con otro método cuando se ha perdido la secuencia en la toma de dos o más tabletas.
- No es un requisito para la prescripción de este método el examen pélvico.

VER APENDICE INFORMATIVO B**5.1.1.3 Duración de la protección anticonceptiva**

La protección anticonceptiva está limitada a cada uno de los ciclos durante los cuales se ingieren las tabletas o grageas en forma correcta.

5.1.1.4 Conducta a seguir en caso de presentarse efectos colaterales

En caso de sintomatología leve, reforzar la consejería y recomendar a la usuaria que continúe el uso del método, ya que esta sintomatología generalmente es transitoria y, comúnmente, se presenta sólo en los primeros ciclos de uso.

Si se presenta alguna de las siguientes situaciones:

- Sospecha de embarazo.
- Cefalea intensa.
- Alteraciones visuales.
- Dolor torácico intenso.
- Disnea.
- Dolor de miembros inferiores.
- Ictericia.
- Persistencia, o intolerancia de efectos colaterales, por más de seis meses.
- Suspender el uso del método, reforzar la consejería y ofrecer otra alternativa anticonceptiva.

5.1.1.5 Conducta a seguir en caso de uso irregular del método anticonceptivo

- En caso de olvido, tomar al día siguiente dos tabletas o grageas.
- En caso de olvido de dos tabletas o grageas consecutivas, ingerir dos durante los dos días siguientes, y adicionar un método de barrera durante siete días.
- En caso de olvidar tres tabletas o grageas consecutivas, el método ya no es efectivo. Se debe suspender la ingestión de las restantes, utilizar un método de barrera durante el resto del ciclo y reiniciar la ingestión en el siguiente ciclo menstrual.
- La diarrea y el vómito intensos pueden interferir con la efectividad de las tabletas o grageas. En estos casos, se recomienda el uso adicional de un método de barrera.

5.1.1.6 Seguimiento de la usuaria

Se efectuará mediante una visita inicial al mes y, posteriormente, cada año a partir del inicio del uso del método, o antes, si es necesario. En cada visita se reforzará la consejería, se vigilará el uso correcto del método, la satisfacción con el mismo, la posible aparición de efectos colaterales y cuando proceda, se dotará a la usuaria de las tabletas o grageas. Siempre debe asegurarse la toma de muestra para citología cérvico-vaginal (Papanicolaou), de acuerdo a los lineamientos de la Norma Oficial correspondiente.

En la primera visita y en cada una de las subsecuentes, se pueden prescribir o entregar hasta cuatro ciclos de tabletas o grageas. El número de ciclos otorgados estaría determinado por razones programáticas, logísticas o financieras de la institución.

5.1.2 Hormonales orales que sólo contienen progestina**5.1.2.1 Forma de administración**

Los anticonceptivos hormonales orales que sólo contienen progestina, en su primer ciclo de tratamiento deben iniciarse preferentemente el primer día de la menstruación. Si tal inicio se efectúa después del primero y antes del sexto día, desde el principio de la menstruación, se usará un método de barrera, como apoyo, durante los primeros siete días. Se ingiere una tableta diaria ininterrumpidamente, incluso durante la menstruación.

- Debido a la menor duración de su efectividad anticonceptiva, es necesario tomar la tableta o gragea a la misma hora.
- En el posparto o poscesárea, cuando la mujer esté lactando, se iniciará después de la sexta semana; sino, después de la tercera semana.
- Al suspender totalmente la lactancia, puede recomendarse el cambio a otro método anticonceptivo.

5.1.2.2 Lineamientos generales para la prescripción

Los anticonceptivos hormonales orales que contienen sólo progestina se proporcionan en unidades de atención médica y durante programas institucionales de distribución comunitaria y se expenden en farmacias.

Para su prescripción, es necesario realizar los siguientes procedimientos:

- Proporcionar consejería.
- Elaborar historia clínica completa.
- Instruir a la mujer en el uso adecuado de las tabletas o grageas, en forma diaria sin interrupción y con un mismo horario.
- Efectuar examen físico, incluyendo: toma de la tensión arterial, examen de mamas, examen pélvico y toma de muestra para citología cérvico-vaginal (Papanicolaou). En caso de la adolescente núbil postergar el examen pélvico, y la toma de muestra para citología cérvico-vaginal para consultas subsecuentes.
- No es un requisito para la prescripción o aplicación del método el examen pélvico.

VER APENDICE INFORMATIVO B

5.1.2.3 Conducta a seguir en caso de presentarse efectos colaterales

- Cuando hay amenorrea y antecedente de ingestión irregular de la tableta, se descartará la existencia de embarazo.
- En caso de sintomatología leve, será reforzada la consejería, recomendándose a la usuaria continuar el uso del método anticonceptivo.
- El uso del método debe suspenderse si se presenta:
 - Embarazo confirmado.
 - Intolerancia a las alteraciones del ciclo menstrual.

5.1.2.4 Conducta a seguir en caso de uso irregular del método anticonceptivo

- En caso de olvido de una o más tabletas o grageas, se adicionará un método de barrera y, descartada la posibilidad de embarazo, reiniciar el uso de los comprimidos o cambiar a otro método.
- La diarrea y el vómito intensos podrían interferir con la efectividad de las tabletas o grageas. En estos casos se recomendará el uso adicional de un método de barrera.

5.1.2.5 Seguimiento de la usuaria

- Debe efectuarse mediante una visita inicial al mes y, posteriormente, al menos cada año o cuando se estime necesario, tanto por el prestador del servicio como por la usuaria. En cada visita se reforzará la consejería, se vigilará el correcto uso del método y la satisfacción con el mismo, la posible aparición de efectos colaterales y, cuando proceda, se dotará de tabletas o grageas.
- En la primera visita y en cada una de las subsecuentes, se pueden prescribir, o entregar, hasta cuatro ciclos de tabletas o grageas. El número de ciclos que se proporcionen puede estar determinado por razones programáticas, logísticas o financieras.

5.2 Métodos hormonales inyectables

Los anticonceptivos hormonales inyectables son métodos temporales de larga acción, y se dividen en dos grupos:

- los combinados de estrógeno y progestina, y
- los que contienen sólo progestina.

VER APENDICE INFORMATIVO A

5.2.1 Hormonales combinados inyectables, que contienen estrógeno y progestina

5.2.1.1 Forma de administración

- Los anticonceptivos hormonales combinados inyectables, se aplican por vía intramuscular profunda en la región glútea.
- La primera aplicación debe hacerse dentro de los primeros cinco días después del inicio de la menstruación. Asimismo, puede iniciarse en cualquier momento, si se está razonablemente seguro de que la usuaria no está embarazada. Si el método se inicia después del quinto día del ciclo menstrual, se recurrirá simultáneamente a un método de barrera, durante los primeros siete días después de la inyección. Las inyecciones subsecuentes se aplicarán cada 30 ± 3 días, independientemente de cuándo se presente el sangrado menstrual.

- Las usuarias de anticonceptivos inyectables que sólo contienen progestina, pueden cambiar al hormonal combinado inyectable, recibiendo la primera aplicación de éste en el día programado para su inyección. Posteriormente, se aplicará cada 30 ± 3 días, independientemente de cuándo se presente el sangrado menstrual.
- Estos anticonceptivos deben suspenderse 45 días antes de una cirugía mayor electiva, o durante la inmovilización prolongada de alguna extremidad, y reiniciarse dos semanas después.

5.2.1.2 Lineamientos generales para la prescripción

Los anticonceptivos hormonales combinados inyectables pueden obtenerse en unidades de atención médica, durante el desarrollo de programas de distribución comunitaria o adquirirse en las farmacias.

Para su prescripción, deben realizarse los siguientes procedimientos:

- Proporcionar consejería.
- Efectuar historia clínica completa.
- Instruir a la mujer sobre el uso adecuado de los inyectables.
- Efectuar examen físico, incluyendo: toma de la presión arterial, examen de mamas, examen pélvico y toma de muestra para citología cérvico-vaginal (Papanicolaou). En caso de la adolescente núbil, postergar el examen pélvico y la toma de muestra para citología cérvico-vaginal para consultas subsecuentes.
- Se deben utilizar jeringas y agujas estériles desechables, o bien un dispositivo prellenado para inyección.
- No es un requisito para la prescripción o aplicación del método el examen pélvico.

VER APENDICE INFORMATIVO B

5.2.1.3 Conducta a seguir, en caso de presentarse efectos colaterales

En casos de sintomatología leve, se reforzará la consejería, recomendando a la usuaria que continúe el uso del método, ya que esta sintomatología puede ser transitoria y comúnmente se presenta sólo en los primeros meses de uso.

Suspender el uso del método, si se presentara alguna de las siguientes situaciones:

- Sospecha de embarazo
- Cefalea intensa
- Alteraciones visuales
- Dolor torácico intenso
- Disnea
- Dolor de miembros inferiores
- Ictericia
- Intolerancia a las irregularidades del ciclo menstrual
- Persistencia o intolerancia de efectos colaterales, por más de seis meses
- Trombosis venosa

5.2.1.4 Conducta a seguir, en caso de uso irregular del método anticonceptivo

- Para asegurar la efectividad del método, es indispensable que las inyecciones subsecuentes se apliquen con un intervalo máximo de 33 días. No es recomendable hacerlo antes de 27 días.
- Si se omite la aplicación de la inyección en el periodo adecuado, deben prescribirse condones u otros métodos de barrera, y diferir la inyección al siguiente ciclo menstrual.
- Si la aplicación de la inyección se efectuó tardíamente (después de 33 días), se adicionarán métodos de barrera durante el resto de ese ciclo menstrual.

5.2.1.5 Seguimiento de la usuaria

Se efectuará mediante una visita inicial, a los 30 días y, posteriormente, cada año o cuando se estime necesario por el prestador del servicio o la usuaria.

En cada visita se reforzará la consejería, se valorará la satisfacción con el método, la posible aparición de efectos colaterales y, cuando proceda, se aplicará la siguiente inyección.

En la primera visita y en cada una de las subsecuentes, se pueden entregar varias ampolletas. El número de las que se proporcionen puede estar determinado por razones programáticas, logísticas o financieras.

5.2.2 Hormonales inyectables que sólo contienen progestina

5.2.2.1 Forma de Administración

Los anticonceptivos hormonales inyectables que sólo contienen progestina, se aplican por vía intramuscular.

La primera aplicación debe efectuarse en cualquiera de los primeros siete días después del inicio del ciclo menstrual.

Las inyecciones subsecuentes de DMPA deben aplicarse cada tres meses y las de NET-EN, cada dos meses, independientemente de cuando se presente el sangrado.

5.2.2.2 Lineamientos generales para la prescripción

Los anticonceptivos inyectables que sólo contienen progestina, se obtienen en unidades de atención médica, durante el desarrollo de programas de distribución comunitaria, o adquirirse en las farmacias, pero bajo prescripción médica.

Se deben realizar los siguientes procedimientos para su prescripción:

- Proporcionar consejería
- Efectuar historia clínica completa
- Instruir a la mujer sobre el uso adecuado de las inyecciones.
- Efectuar examen físico en función capacitación y recursos del prestador de servicios y requerimientos de los métodos anticonceptivos, incluyendo: toma de la tensión arterial, examen de mamas, examen pélvico y toma de muestra para citología cérvico-vaginal (Papanicolaou). En caso de la adolescente núbil, postergar el examen pélvico y la toma de citología cérvico-vaginal.
- Se tendrá especial atención para evitar el uso indistinto de anticonceptivos hormonales combinados inyectables y los que sólo contienen progestina, en razón de su diferente formulación y duración de efectividad.
- Se utilizarán jeringas y agujas estériles desechables.
- No es un requisito para la prescripción o aplicación del método el examen pélvico.

VER APENDICE INFORMATIVO B

5.2.2.3 Conducta a seguir en caso de presentarse efectos colaterales

En caso de sintomatología leve, reforzar la consejería y recomendar a la usuaria que continúe el uso del método.

Suspender el método, si se presentara alguna de las siguientes situaciones:

- a) Sospecha o confirmación de embarazo.
- b) Intolerancia a las irregularidades del ciclo menstrual.

5.2.2.4 Conducta a seguir en caso de uso irregular del método anticonceptivo

La aplicación de NET-EN puede efectuarse hasta dos semanas después de la fecha programada, sin necesidad de adicionar otro método. Aunque no es aconsejable, también puede aplicarse hasta dos semanas antes de la fecha programada para inyecciones subsecuentes.

La aplicación de DMPA puede efectuarse hasta cuatro semanas después de la fecha programada, sin necesidad de adicionar otro método. Aunque no es aconsejable, también puede aplicarse hasta cuatro semanas antes de la fecha programada para inyecciones subsecuentes.

5.2.2.5 Seguimiento de la usuaria

Se efectuará mediante una visita inicial y, posteriormente, cada año, o cuando se estime necesario por el prestador del servicio o la usuaria. En cada visita se reforzará la consejería, se vigilará el correcto uso del método, la satisfacción con el mismo, la posible aparición de efectos colaterales y, cuando proceda, se aplicará la siguiente inyección. En la primera visita y en cada una de las subsecuentes, pueden entregarse varias ampolletas. El número que se proporcione está determinado por razones médicas, programáticas, logísticas o financieras de la institución.

5.3 Anticoncepción hormonal poscoito

Es un método que pueden utilizar las mujeres en los tres días siguientes a un coito no protegido con el fin de evitar un embarazo no planeado. Este método no debe usarse de manera regular, y su única indicación es en las situaciones que se describen más adelante.

VER APENDICE INFORMATIVO A**5.3.1 Forma de administración**

Hormonales orales combinados estrógeno + progestina

Tabletas que contienen etinil estradiol 50 µg + 250 µg de levonorgestrel

Tabletas que contienen etinil estradiol 50 µg + 500 µg de di-norgestrel

Dosis total 4 tabletas

Dos tabletas como primera dosis lo antes posible, pero no después de 120 horas después del coito no protegido. Administrar una segunda dosis de dos tabletas 12 horas después de la primera dosis.

Tabletas que contienen etinil estradiol 30 µg + 150 µg de levonorgestrel

Tabletas que contienen etinil estradiol 30 µg + 300 µg de di-norgestrel

Dosis total 8 tabletas

Cuatro tabletas como primera dosis lo antes posible, pero no después de 120 horas después del coito no protegido. Administrar una segunda dosis de cuatro tabletas 12 horas después de la primera dosis.

Hormonales orales de progestina sola

Tabletas que contienen levonorgestrel 750 µg

Dosis total 2 tabletas

Una tableta como primera dosis lo antes posible, pero no después de 120 horas después del coito no protegido. Administrar una segunda dosis de una tableta 12 horas después de la primera dosis.

Un esquema simplificado consiste en la administración de las dos tabletas juntas lo antes posible, pero no después de 120 horas después del coito no protegido.

Tabletas que contienen levonorgestrel 30 µg

Dosis total 50 tabletas

Veinticinco tabletas como primera dosis lo antes posible, pero no después de 120 horas después del coito no protegido. Administrar una segunda dosis de 25 tabletas 12 horas después de la primera dosis.

5.3.1.1 Lineamientos generales para la prescripción

Las mujeres en edad fértil, incluyendo las adolescentes, pueden recurrir a este método para evitar un embarazo no planeado en las siguientes condiciones:

- Después de un coito practicado voluntariamente sin protección anticonceptiva.
- Después de un coito practicado de manera involuntaria sin protección anticonceptiva.
- Cuando se esté usando un método anticonceptivo y se presuma falla del mismo, por ejemplo en caso de:
 - a. Ruptura o desprendimiento del condón durante el coito.
 - b. Falla en la ejecución del coito interrumpido (eyaculación en vagina, periné o genitales externos).
 - c. Falla en la toma de anticonceptivos hormonales orales por más de tres días.
 - d. Expulsión del DIU.
 - e. Falla en la estimación del periodo seguro o no fértil cuando se practican métodos tradicionales o naturales de planificación familiar como el ritmo o la abstinencia periódica.
- Retraso en la administración de los anticonceptivos inyectables.

La prescripción de este método deberá acompañarse de un intenso proceso de orientación y consejería, destacando que:

- Una vez establecido el embarazo, no es efectivo. Por lo mismo, no debe utilizarse este método para inducir la menstruación en caso de amenorrea.
- Si el método falla y la mujer queda embarazada, no causa efectos colaterales tanto a ella como al producto.

- La menstruación subsiguiente suele ocurrir en la fecha esperada; en algunos casos, unos días después de la toma de las pastillas, se puede presentar un escaso sangrado por suspensión, que no deberá ser confundido con la menstruación.
- Después de la aplicación del método, se recomienda la abstinencia sexual o la utilización de métodos locales hasta que se presente la menstruación. En casos de alto riesgo anticonceptivo, podrá iniciarse de inmediato un método anticonceptivo regular.
- No es conveniente utilizar este método en forma regular, porque su efectividad es menor a la de los anticonceptivos orales usados en forma convencional.
- Este método no protege de las infecciones de transmisión sexual incluido el VIH-SIDA.

No es indispensable para la prescripción practicar un examen ginecológico ni una prueba de embarazo. Se debe de brindar orientación y consejería sobre los métodos regulares de planificación familiar. Debe de investigarse el riesgo de una infección de transmisión sexual y tomar las medidas diagnósticas y terapéuticas correspondientes. El prestador de servicios se debe de asegurar que la usuaria entendió claramente el método así como las limitaciones del mismo.

VER APENDICE INFORMATIVO B

5.3.1.2 Conducta a seguir en caso de efectos colaterales

La náusea es por mucho el síntoma más frecuente. Se puede atenuar indicando la toma del medicamento con los alimentos o por la noche al acostarse, o se puede prevenir administrando un antiemético antes de la ingesta de la segunda dosis. Si se presenta vómito en las 2 horas siguientes a la ingesta de cualquiera de las dosis, ésta tendrá que repetirse. Si el vómito es intenso se deberá proceder al tratamiento de la descompensación hidroelectrolítica. Cuando no sea posible administrar el medicamento por vía digestiva, se pueden colocar las tabletas por vía vaginal. Bajo esta vía de administración, no será necesario repetir la dosis aún en caso de presentarse vómito.

5.3.1.3 Conducta a seguir en caso de uso irregular del método

El método debe de administrarse en las dosis y tiempo señalados. Cualquier desviación producirá una disminución de la efectividad anticonceptiva. Sólo se recomienda la administración en forma ocasional, para la cual no existen contraindicaciones médicas conocidas. Es importante señalar que en casos de tomas repetidas, aplican las mismas contraindicaciones de los anticonceptivos hormonales orales.

5.3.1.4 Seguimiento de la usuaria

Explique a la usuaria la conveniencia de que acuda al servicio de salud en la fecha esperada de su menstruación para reforzar la orientación-consejería sobre los métodos regulares de planificación familiar y para aclarar cualquier duda sobre el método. Debe aconsejar a la usuaria que regrese a la clínica si su menstruación se retrasa más de una semana o si tiene otro motivo de preocupación. En caso de amenorrea posterior, se deberá descartar una falla anticonceptiva (embarazo), incluyendo la posibilidad de un embarazo ectópico, aun cuando no se ha referido que la frecuencia del mismo esté aumentada.

5.4 Método hormonal subdérmico

VER APENDICE INFORMATIVO A

5.5.1 Forma de administración

Las cápsulas deben insertarse por debajo de la piel en la cara interna del brazo, siguiendo las normas y técnicas quirúrgicas recomendadas por los fabricantes. La inserción debe efectuarse preferentemente dentro los primeros siete días del ciclo menstrual o en cualquier otro día, siempre que se tenga la seguridad de que no hay embarazo.

5.5.2 Lineamientos generales para la prescripción

Todas las inserciones como las remociones de los implantes subdérmicos, deben ser realizadas por personal de salud capacitado para ello, bajo supervisión médica y realizando las siguientes acciones.

- Proporcionar consejería.
- Historia clínica.
- Indicar el uso de métodos anticonceptivos de barrera y espermicidas en caso de tener relaciones sexuales el día de la inserción.
- Efectuar examen físico incluyendo: toma de la tensión arterial, examen de mamas, examen pélvico y toma de muestra para citología cérvico-vaginal (Papanicolaou). En caso de la adolescente núbil, postergar el examen pélvico y la toma de citología cérvico-vaginal para consultas subsecuentes.
- No es un requisito para la prescripción o aplicación del método el examen pélvico.

Cuándo debe realizarse la aplicación

- Entre el primero y el séptimo día del ciclo menstrual.
- En cualquier momento del ciclo menstrual, siempre y cuando se esté seguro de que no existe embarazo.
- En el posparto a partir de la sexta semana, si está lactando o después de la tercera semana si no está lactando.
- En el posaborto de manera inmediata o dentro de los primeros siete días.
- Cuando se cambia de un método hormonal oral o inyectable al implante subdérmico, la inserción debe efectuarse el día correspondiente al reinicio del ciclo hormonal oral o aplicación del inyectable.
- La remoción del implante debe efectuarse al término de la recomendación de uso por el fabricante. Los términos varían de 3 a 5 años dependiendo del tipo de implante. También puede realizarse a solicitud y por decisión de la usuaria, en cualquier momento antes de agotar la duración total de la protección anticonceptiva. Si la usuaria lo solicita puede insertarse nuevo implante si éste ya terminó su efecto o cambiar a otro método anticonceptivo.

VER APENDICE INFORMATIVO B**5.5.3 Técnica de inserción y remoción****5.5.3.1 Inserción**

La colocación del implante subdérmico se hará siguiendo las recomendaciones técnicas del fabricante y siempre bajo las normas de asepsia para cirugía menor.

Se utilizarán jeringas y agujas estériles desechables para aplicar la anestesia.

Se utilizará el instrumental especial que viene con el método.

La mujer debe estar acostada cómodamente, boca arriba, mientras se insertan los implantes.

Brazo seleccionado: izquierdo, si es diestra; derecho, si es zurda.

Sitio de implantación: las cápsulas deben colocarse bajo una zona de piel sana, en la cara interna del brazo, siguiendo las recomendaciones que proporciona el instructivo que se incluye en la presentación farmacéutica correspondiente.

5.5.4 Conducta a seguir en caso de presentarse efectos colaterales:

Reforzar la consejería en relación a la inocuidad de las irregularidades menstruales, y mantener las cápsulas insertadas. En términos generales los trastornos menstruales desaparecen en los tres primeros meses de uso.

- En caso de intolerancia a las irregularidades menstruales, remover la(s) cápsula(s).
- En caso de embarazo, retirar la(s) cápsulas inmediatamente.

5.5.5 Conducta a seguir en caso de presentarse problemas con los implantes:

En implantes múltiples:- En caso de expulsión de uno o más implantes, deben reemplazarse por cápsulas nuevas, sin necesidad de remover o cambiar las no expulsadas. Si ocurre la ruptura de una o más cápsulas, éstas se removerán y serán reemplazadas por cápsulas nuevas, sin necesidad de cambiar el resto.

En implante único: Verificar el proceso de inserción, reforzar la orientación y consejería, reintentar la colocación de un nuevo implante.

En los casos de infección o irritación en el sitio del implante, si es leve o moderada se tratará con las medidas terapéuticas convencionales, si la infección persiste o hay signos de irritación severa en la piel, se deberá retirar el implante y se instalará tratamiento para resolver el problema tópico.

5.5.6 Seguimiento de la usuaria

La primera visita se efectuará dentro del primer mes a partir de la inserción. Después cada año, hasta completar la efectividad del implante, para hacer la sustitución o el cambio de método, según el deseo de la usuaria. Debe instruirse a la usuaria para que, en caso de dudas o problemas relacionados con el método, acuda a consulta en cualquier momento.

5.6 Dispositivo intrauterino (DIU)

VER APENDICE INFORMATIVO A

5.6.1 Momento de colocación

El DIU puede ser insertado en los siguientes momentos:

- Período intergenésico: el DIU se inserta preferentemente durante la menstruación, o en cualquier día de este ciclo, cuando se esté razonablemente seguro de que no hay embarazo.
- Posplacenta: la inserción debe realizarse dentro de los 10 minutos posteriores a la salida de la placenta. Esta técnica puede realizarse después de un parto, o durante una cesárea.
- Prealta: tras la resolución de cualquier evento obstétrico al egreso hospitalario se hace la colocación, antes de que la paciente sea enviada a su domicilio.
- Posaborto: inmediatamente después del legrado o la aspiración endouterina por aborto, en cualquier edad de embarazo.
- Puerperio tardío: entre la cuarta y sexta semana posaborto, posparto y poscesárea.

5.6.2 Lineamientos generales para la prescripción

El DIU debe ser aplicado:

- Después de proporcionar consejería.
- Por personal capacitado en la exploración del aparato genital femenino y en las diversas técnicas de inserción.
- De acuerdo con las recomendaciones específicas para cada tipo de DIU.
- Cumpliendo las técnicas de asepsia y antisepsia.
- No se recomienda su colocación en mujeres con varios compañeros sexuales y expuestas a infecciones de transmisión sexual, por el riesgo de que desarrollen enfermedad pélvica inflamatoria. Debe obtenerse el consentimiento informado, firmado por la usuaria.

VER APENDICE INFORMATIVO B

5.6.3 Técnica de inserción del DIU

Para la inserción de DIU durante el intervalo intergenésico, el puerperio mediano y el posaborto de 12 semanas de edad gestacional o menos, se requiere del insertor que acompaña al DIU. En los periodos posplacenta, transcesárea, posaborto con más de 12 semanas de gestación y posparto mediano (pre-alta), no debe usarse el insertor.

5.6.4 Intervalo intergenésico

Se debe informar a la usuaria cómo será el procedimiento de inserción y la importancia de su colaboración durante el mismo.

Se hará una exploración pélvica bimanual, previa a la colocación del DIU, para precisar forma, tamaño y posición del útero, así como para descartar la existencia de alguna patología pélvica.

Con la ayuda de un espejo vaginal, se visualizará el cérvix y se hará limpieza del cuello uterino, empleando una gasa con solución antiséptica.

Con una pinza de Pozzi, se toma el labio anterior del cuello uterino y traccionar suavemente, para rectificar el ángulo entre el canal cervical y la cavidad uterina. Con un histerómetro, de preferencia maleable, se determina la longitud de la cavidad uterina, registrando la distancia entre el orificio cervical externo y el fondo de la cavidad. Si la longitud es menor a 6 cm, no se insertará el DIU; si la longitud es mayor a 6 cm se insertará siguiendo los lineamientos señalados en el instructivo de uso, que es proporcionado por el fabricante, o en los manuales de procedimientos elaborados por las instituciones del Sistema Nacional de Salud. Una vez terminada la inserción, se retira la pinza de Pozzi, se verifica que no exista hemorragia en los sitios de prensión, se recortan los hilos guía a 2 cm del orificio externo del cérvix, en caso necesario, y se retira el espejo vaginal.

5.6.5 Inserción posplacenta

Existen dos técnicas para la inserción del DIU: con pinza; y manual,

5.6.5.1 Técnica con pinza

Se efectúa con dos pinzas de anillos (Foerster), una recta y una curva, así como con dos valvas vaginales:

1) Se toma el DIU con la pinza de Foerster curva, procurando que el tallo vertical de la "T" forme un ángulo de 45 grados con el tallo de la pinza, a fin de alejar los hilos guía. La pinza se deja a la mano, sobre la mesa de instrumentos.

2) Se expone el cérvix con las valvas vaginales y con la pinza Foerster recta (no debe usarse pinza de Pozzi), se toma el labio anterior, que se tracciona ligeramente para corregir la posición del útero.

3) Con la otra mano se introduce la pinza que sostiene el DIU, hasta el fondo de la cavidad uterina.

4) Se suelta la pinza que sostiene el labio anterior del cérvix y, con la mano libre, se palpa la parte más alta del útero.

5) Empujando ligeramente la pinza con el DIU, se confirma que éste se encuentra en el fondo de la cavidad uterina; se abre la pinza liberando el DIU, se la retira, cuidando de no jalar los hilos y se cortan éstos a 2 cm por fuera del orificio externo del cérvix, cuando el DIU tiene hilos de 30 cm de longitud. Si el DIU tiene hilos de 12 a 15 cm, éstos no deben ser visibles a través del cérvix, si la aplicación es correcta; a continuación se retiran la pinza del cérvix y las valvas vaginales.

5.6.5.2 Técnica manual

1) El DIU se coloca entre el dedo índice y el dedo medio, con los hilos guía en el dorso de la mano.

2) La otra mano se coloca en el abdomen, sobre la parte superior del útero.

3) Se introduce la mano que porta el DIU a través del cérvix, hasta el fondo de la cavidad uterina, y se suelta éste.

4) Se retira la mano de la cavidad uterina, cuidando de no jalar los hilos guía. Se cortan éstos, como se indicó en el caso de la técnica con pinza.

Las dos técnicas son satisfactorias y sin diferencia significativa en las tasas de expulsión; sin embargo, debe recomendarse el uso de la técnica con pinza para aquellas mujeres a quienes no se proporcionó anestesia general o bloqueo peridural para la atención del parto.

5.6.6 Transcesárea

La inserción del DIU transcesárea se realiza de acuerdo con técnicas, tanto de pinza, como manual.

5.6.6.1 Técnica con pinza

Se efectúa con dos pinzas de anillos (Foerster). El procedimiento es el siguiente:

1) Después del alumbramiento, se limpia la cavidad uterina y se coloca una pinza de Foerster en el borde superior de la histerotomía.

2) El DIU se toma con una pinza de anillos, en la forma descrita para su inserción en el caso de posplacenta.

3) Con una mano se levanta la pinza que sostiene el borde superior de la histerotomía.

4) Con la otra mano se introduce la pinza que lleva el DIU, hasta el fondo de la cavidad uterina.

5) Se suelta la pinza que sostiene el borde superior de la histerotomía y con esa mano, mediante palpación en la parte superior del útero, se verifica que la pinza con el DIU se encuentren en el fondo de la cavidad.

6) Se libera el DIU y con cuidado se retira la pinza, para no jalar los hilos guía, dejando el extremo distal de éstos en el segmento uterino. No hay necesidad de sacar los hilos a la vagina, a través del cérvix, ya que esto ocurre espontáneamente.

Se debe tener cuidado de no incluir los hilos guía del DIU, al efectuar la histerorrafia.

5.6.6.2 Técnica manual

1) Se toma el DIU entre los dedos de la mano, en la forma ya descrita para su inserción en el caso de posplacenta.

2) La otra mano se coloca en la parte más alta del útero, para verificar que el DIU llegue al fondo de la cavidad.

3) Se introduce la mano que lleva el DIU, a través de la histerotomía, depositándolo hasta el fondo de la cavidad uterina.

4) Se retira la mano, cuidando de no jalar los hilos guía. El extremo distal de éstos se deja dentro del útero, a nivel del segmento, ya que los hilos guía pasan espontáneamente a la vagina.

Se debe tener cuidado de no incluir los hilos guía del DIU, al realizar la histerorrafia.

5.6.7 Posaborto

La inserción del DIU en posaborto de 12 semanas o menos, resuelto mediante legrado instrumental o aspiración endouterina, debe efectuarse con el insertor, usando la técnica de aplicación descrita para el intervalo intergenésico.

Para los abortos de más de 12 semanas, resueltos mediante legrado instrumental, se usará la técnica con pinza. Si es resuelto por legrado digital, la inserción puede hacerse con técnica manual o con pinza, según se describió.

5.6.8 Pre-alta

El DIU puede aplicarse previamente al alta hospitalaria de la mujer, siguiendo la técnica de aplicación con pinza, descrita para la inserción posplacenta y posaborto del segundo trimestre. Su inserción antes del egreso, constituye un recurso para aquellas mujeres que no lo habían aceptado antes del parto y que tras recibir consejería, optan por este método, así como quienes hubieren superado la causa de contraindicación o precaución.

5.6.9 Conducta a seguir en caso de presentarse efectos colaterales

Las usuarias que refieran efectos colaterales deben recibir consejería adicional, enfatizándose las características y consecuencias del método. Los efectos colaterales deben ser atendidos con prontitud. Si las molestias persisten más allá de 60 días, se considerará la posibilidad de reemplazar el DIU y, si aún persistieran, se retira éste, seleccionándose otro método. En mujeres con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, se retirará el DIU por el riesgo de presentarse enfermedad pélvica inflamatoria. Una complicación inmediata que puede presentarse como accidente durante la inserción del DIU, es la perforación uterina en cuyo caso la usuaria será enviada de inmediato a la unidad hospitalaria correspondiente, para su atención adecuada.

5.6.10 Seguimiento de la usuaria

Las revisiones subsecuentes se programarán como sigue: la primera, entre la cuarta y sexta semanas posteriores a la inserción; la segunda se efectuará a los seis meses de la inserción y, posteriormente, cada año contando a partir de la fecha de aplicación del DIU o cuando la usuaria lo estime necesario. En cada visita clínica debe verificarse la posición correcta del dispositivo mediante la visualización de los hilos guía posterior a un evento obstétrico, se recortarán los hilos guía a una distancia de dos cm por fuera del orificio cervical, investigando la presencia de efectos colaterales; y se descartará embarazo en curso, así como la existencia de infecciones cérvico-vaginales. En caso de embarazo, si los hilos son visibles, se retirará el DIU; y, si los hilos no son visibles, no se intentará el retiro del dispositivo.

Invariablemente se asegurará la toma de muestra para citología cérvico-vaginal (Papanicolau), de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

5.7 Oclusión tubaria bilateral

VER APENDICE INFORMATIVO A

5.7.1 Momento de realización

El procedimiento puede realizarse en el intervalo intergenésico, posparto, transcesárea y posaborto.

5.7.2 Anestesia

Debe indicarse según el caso, anestesia local más sedación, bloqueo epidural o anestesia general.

Se recomendará anestesia local, más sedación en el posparto, posaborto e intervalo intergenésico.

5.7.3 Acceso a la cavidad abdominal y técnica quirúrgica

La selección dependerá del criterio clínico, de la experiencia del médico que realice el procedimiento, y de la disponibilidad de instrumental, equipo y material necesarios.

La vía de acceso a la cavidad abdominal puede ser por minilaparotomía, laparoscopia o colpotomía.

El procedimiento de oclusión tubaria puede ser por:

- Técnicas de Pomeroy, Parkland, Uchida o Irving
- Salpingectomía y ligadura del borde proximal
- Salpingotomía y ligadura del borde distal (Fimbriectomía).
- Mecánica: por aplicación de anillos de Yoon o electrofulguración.
- Se debe recomendar como procedimiento de elección, minilaparotomía con la técnica de Pomeroy modificada.
- En todos los casos debe realizarse el procedimiento, siguiendo las normas y técnicas quirúrgicas recomendadas por las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

5.7.4 Lineamientos generales para la prescripción

Por ser de carácter permanente, este método requiere en particular de:

- Un proceso amplio de consejería previa a su realización.
- Firma o huella digital de la usuaria o el usuario o de su representante legal, en el formato "Autorización Quirúrgica Voluntaria y consentimiento informado".
- Valoración del riesgo quirúrgico y, cuando proceda, del riesgo anestésico.
- La oclusión tubaria bilateral debe efectuarse por personal médico debidamente capacitado para su realización.
- El procedimiento se efectuará en cualquier día del ciclo menstrual, cuando se esté razonablemente seguro de que no existe embarazo.
- El procedimiento puede manejarse como cirugía de corta estancia, en el puerperio de bajo riesgo, en el posaborto y en el intervalo intergenésico.
- El procedimiento debe realizarse bajo las normas quirúrgicas y de esterilización establecidas.
- Siempre que se cumplan las indicaciones para seleccionar el método, la edad y paridad de la mujer, no serán factores para restringir el acceso al método.

VER APENDICE INFORMATIVO B

5.7.5 Duración de la protección anticonceptiva

Este método anticonceptivo es de acción permanente. La aceptante debe estar plenamente consciente de esta característica, antes de la realización del procedimiento.

5.7.6 Conducta a seguir

Después de efectuado el procedimiento, la usuaria debe mantenerse en observación por un periodo mínimo de dos a seis horas.

- Indicar analgésico en caso necesario.
- Reiniciar la actividad laboral a los dos días poscirugía, siempre y cuando no implique esfuerzo físico pesado, durante los primeros siete días.
- Si, después del egreso hospitalario, se detectara algún problema de salud asociado con el procedimiento, la mujer será enviada en forma inmediata a una unidad hospitalaria, para su atención.

5.7.7 Seguimiento de la usuaria

Las revisiones subsecuentes deben programarse; la primera, a los siete días poscirugía.

Se instruirá a la paciente para que acuda a consulta del hospital, si se presenta cualquiera de la siguiente sintomatología:

- Infección urinaria.
- Dolor pélvico, abdominal o torácico severo.

- Fiebre.
- Dolor y hemorragia en la herida quirúrgica.

En caso de no existir complicaciones, las siguientes revisiones se efectuarán cada año y, siempre, se asegurará la toma de muestra para citología cérvico-vaginal (Papanicolaou), de acuerdo a lo que indica la Norma Oficial Mexicana correspondiente.

5.8. Vasectomía

VER APENDICE INFORMATIVO A

5.8.1 Lineamientos generales para su prescripción

Por ser de carácter permanente, este método en particular requiere de un proceso amplio de consejería, previo a su realización (Consentimiento informado).

- Firma o huella digital del usuario, o de su representante legal, en el formato "Autorización quirúrgica voluntaria".
- El procedimiento debe ser realizado por personal médico debidamente capacitado.
- El procedimiento puede manejarse como cirugía ambulatoria, en unidades de primer nivel de atención.
- El procedimiento se realizará bajo las normas quirúrgicas y de esterilización establecidas, y con anestesia local.
- Siempre que se cumplan las indicaciones para seleccionar el método, la edad y la fecundidad no serán factores para restringir el acceso al método.

VER APENDICE INFORMATIVO B

5.8.2 Duración de la protección anticonceptiva

Este método anticonceptivo es permanente. El aceptante debe estar consciente de esta característica, antes de la realización del procedimiento.

La vasectomía no es efectiva en forma inmediata; pueden encontrarse espermatozoides hasta las siguientes 25 eyaculaciones o hasta tres meses después del procedimiento.

5.8.3 Conducta a seguir

- Reposo domiciliario de cuatro horas, poscirugía, con aplicación alterna de hielo sobre el área quirúrgica cada treinta minutos, cuando sea posible.
- Puede reiniciarse la actividad laboral a los dos días poscirugía, siempre y cuando no implique esfuerzo físico, o trabajo pesado, durante los primeros siete días.
- Se recomienda suspender las relaciones sexuales, los subsecuentes siete días.
- Utilizar suspensorio, traje de baño o calzón ajustado, por siete días, mientras se esté sentado o de pie.
- Prescribir la toma de analgésicos y antiinflamatorios, en caso necesario.
- Si el usuario detecta algún problema relacionado con la cirugía, deberá ser atendido en forma inmediata, por personal capacitado.

5.8.4 Seguimiento del usuario

Las revisiones subsecuentes deberán ser programadas de la siguiente manera: la visita inicial se efectuará durante la primera semana poscirugía. Las siguientes se efectuarán anualmente, durante los primeros dos años o antes, si el usuario lo considera necesario.

Se efectuará estudio de semen para determinar el número de espermatozoides, después de las primeras 25 eyaculaciones, o tres meses después del procedimiento quirúrgico. En caso de ser positivo, repetir al mes. Si persiste positivo, revalorar el caso. Durante este lapso, deberá reforzarse orientación y consejería a la pareja el uso de otro método anticonceptivo.

5.9 Métodos de barrera y espermicidas**VER APENDICE INFORMATIVO A****5.9.1 Métodos de barrera****5.9.1.1 Condón masculino****5.9.1.1.1 Lineamientos generales para la prescripción**

Los condones se proporcionarán en unidades de atención médica, durante programas de distribución comunitaria y de mercadeo social, o mediante adquisición libre en farmacias u otros establecimientos comerciales.

VER APENDICE INFORMATIVO B**5.9.1.1.2 En caso de presentarse efectos colaterales**

Reforzar la orientación-consejería y respetar la libre decisión del usuario.

5.9.1.1.3 Seguimiento del usuario

Las visitas de seguimiento se efectuarán de acuerdo a las necesidades del usuario, ya sea para proveerlo de condones o para reforzar las instrucciones en cuanto a su uso.

5.9.1.2 Condón femenino**5.9.1.2.1 Forma de uso**

La mujer debe de estar familiarizada con el uso del condón femenino. Es importante que lea cuidadosamente las instrucciones para su colocación antes de intentar su uso en un coito. Para la colocación, la mujer deberá estar en una posición cómoda, puede ser sentada o acostada con las rodillas separadas o parada apoyando un pie sobre un objeto a una altura aproximada de 60 centímetros. La usuaria debe asegurarse que el anillo interno del condón quede colocado por detrás del hueso púbico a una profundidad de aproximadamente 5 cm del introito vaginal. El extremo abierto del condón debe quedar por fuera de la vagina cubriendo los genitales externos.

5.9.1.2.2 Lineamientos generales para la prescripción

Los condones se podrán obtener, durante programas de distribución comunitaria y de mercadeo social, o mediante adquisición libre en farmacias u otros establecimientos comerciales.

VER APENDICE INFORMATIVO B**5.9.1.2.3 Seguimiento de la usuaria**

Las visitas de seguimiento se efectuarán de acuerdo a las necesidades de la usuaria ya sea para reforzar las instrucciones en cuanto al uso del condón.

5.9.2 Espermicidas**5.9.2.1 Forma de administración**

Se aplican dentro de la vagina, de 5 a 20 minutos antes de cada coito, si pasa más de una hora antes de tener otra relación coital se debe aplicar una segunda dosis del espermicida ya sea crema o espuma. Si es una tableta o supositorio se introduce lo más profundo que se pueda en la vagina.

5.9.2.2 Lineamientos generales para la prescripción

Se debe explicar a las usuarias la necesidad de respetar el tiempo de espera antes del coito, a partir de la aplicación vaginal, así como evitar el aseo poscoito en forma inmediata, con el fin de lograr el efecto anticonceptivo de los espermicidas.

VER APENDICE INFORMATIVO B**5.9.2.3 Conducta a seguir en caso de presentarse efectos colaterales**

Reforzar orientación y consejería en caso necesario cambiar de método.

5.9.2.4 Seguimiento de la usuaria

Las visitas de seguimiento serán para reforzar el uso de estos métodos.

5.9.3 Diafragma

5.9.3.1 Forma de uso

Antes de insertarlo, se debe revisar para comprobar que se encuentra en buen estado, que no tenga agujeros ni rasgaduras.

Aplicar jalea, crema o espermicida en la parte interior y el borde del diafragma ya que con esto aumentará la efectividad de protección.

Empujar el diafragma por el canal vaginal hasta llegar al cuello uterino, de manera que la cavidad que contiene el espermicida cubra la apertura cervical; tocar alrededor del borde para cerciorarse de que está completamente cubierto.

Puede insertarse hasta 6 horas antes del coito, y se puede dejar hasta 24 horas después.

Es necesario aplicar espermicida en cada coito

Se debe lavar con agua y jabón después de usarlo, secarlo y guardarlo en un lugar fresco, seco y oscuro.

VER APENDICE INFORMATIVO B

5.9.4 Métodos tradicionales, naturales o de abstinencia periódica

5.9.4.1 Forma de uso

El uso de estos métodos se basa en la serie de eventos fisiológicos que ocurren durante el ciclo menstrual normal y la efectividad anticonceptiva depende de la capacidad de la mujer para identificar los signos y síntomas asociados con el periodo fértil. La capacitación para estos métodos dura de tres a seis ciclos (meses) y requiere de la abstinencia sexual durante los días del ciclo menstrual donde la probabilidad de embarazo es mayor. Típicamente se proscribe el coito entre un 35 al 50% de los días de un ciclo menstrual.

5.9.4.2 Lineamientos generales para la prescripción

Se cumplirán los siguientes procedimientos:

- Mantener una estrecha relación entre el prestador de servicios y la pareja usuaria.
- Proporcionar una adecuada información, para la cabal comprensión del método.
- La pareja usuaria aceptará el compromiso absoluto de abstinencia sexual durante los periodos de fertilidad en el ciclo menstrual, determinados de acuerdo con los procedimientos descritos para cada método.

VER APENDICE INFORMATIVO B

5.9.4.3 Conducta a seguir en caso de presentarse efectos colaterales

Reforzar consejería y cambiar de método.

5.9.4.4 Seguimiento de la usuaria

Las visitas de seguimiento serán para la evaluación del conocimiento y adhesión al método, así como para el reforzamiento de la consejería de métodos más efectivos.

5.10 Método de la Lactancia y Amenorrea (MELA)

VER APENDICE INFORMATIVA A

5.10.1 Criterios de elegibilidad

En situaciones donde se afecta la lactancia materna, se puede afectar la duración de la amenorrea, haciéndola menos útil como un método de planificación familiar. Se incluyen situaciones como la hepatitis viral activa, las lesiones sifilíticas abiertas y el VIH. En mujeres con alto riesgo de contraer VIH, o que sean VIH positivas, o que tienen SIDA, y el lactante está en una situación de alto riesgo de mortalidad, se les deberá aconsejar amamantar independientemente de su condición de VIH. Cuando el riesgo de mortalidad infantil es bajo, se aconsejará a las mujeres usar un método alternativo de alimentación del lactante. Hay condiciones del recién nacido que afectan la lactancia materna, por ejemplo deformidades congénitas de la boca incluido el paladar hendido, bajo peso al nacimiento o prematuridad, y algunos trastornos congénitos del metabolismo.

Con el fin del proteger la salud del lactante, el método no es recomendable en las mujeres que toman medicamentos tales como: reserpina, ergotamina, antimetabolitos, citostáticos, esteroides a dosis altas, bromocriptina, radioisótopos, litio, anticoagulantes y drogas que modifican el estado de ánimo.

6. Identificación de casos de esterilidad e infertilidad

6.1 Conducta a seguir

6.1.1 Aquellas parejas que soliciten atención primaria a la salud, por esterilidad o infertilidad, deben recibir información acerca de salud reproductiva, sexualidad y características del periodo fértil. El médico debe recabar, en las primeras consultas, la historia clínica de ambos integrantes de la pareja, con especial énfasis en la historia menstrual de la mujer, así como el registro de su temperatura basal, durante dos ciclos. Siempre que sea posible se efectuará la documentación de la ovulación y el análisis del semen.

6.1.2 Estudio y seguimiento de los casos

Se deberá realizar por personal especializado. Preferentemente en unidades hospitalarias de segundo o tercer nivel.

6.1.3 El manejo y el tratamiento de la pareja, se instituirán de acuerdo con el diagnóstico establecido.

7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

La Norma Oficial Mexicana de los Servicios de Planificación Familiar, guarda concordancia con las guías y recomendaciones emitidas por las siguientes organizaciones internacionales:

- The World Health Organization, Family Health Division
- The World Health Organization, Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction.
- Family Health International.
- International Planned Parenthood Federation.
- The Population Council.
- Pathfinder International.
- Engender Health
- The Family Planning Service Expansion and Technical Support Project.
- Social Marketing Project.
- John Snow, Inc.
- The Enterprise Program.
- Family Planning International Assistance.

La comparación entre las diferentes guías y recomendaciones internacionales, se basó en el Catálogo de Lineamientos Para la Prestación de Servicios de Planificación Familiar, elaborado por Family Health International.

8. Bibliografía

Para la aplicación correcta de esta Norma, es necesario consultar:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Título Primero, Capítulo I, Artículo 4o.

Ley General de Población, Capítulo I, artículo 3o., fracciones II y IV.

Ley General de Salud, Capítulo VI, artículos 67, 68, 69, 70 y 71.

Ley Federal sobre Metrología y Normalización, Título Tercero, Capítulos I, II, III, IV y V.

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, artículo 39.

Reglamento de la Ley General de Población, Capítulo Segundo, Sección II, artículos del 14 al 24 inclusive, Sección III, artículos 25 al 27.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, Capítulo VI, artículos 116, 117, 118, 119 y 120.

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Capítulo VI, artículo 17.

Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006. Capítulo 3, Sección 3.2, La Transición Demográfica.

Programa Nacional de Población 2001-2006

Programa Nacional de Salud 2001-2006

Programa de Acción de Salud Reproductiva 2001-2006

Declaración de consenso de Bellagio, Italia, Agosto 1988

WHO. Improving Access to Quality Care in Family Planning. Medical Eligibility Criteria for Contraceptive Use. Reproductive Health and Research, Geneva 2000.

Lidegaard O. Oral contraceptives, pregnancy and the risk of cerebral thromboembolism: the influence of diabetes, hypertension, migraine and previous thrombotic disease. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology* 1995;102:153-159.

Heinemann LAJ, Lewis MA, Spitzer WO, Thorogood M, Guggenmoos-Holzmam I, Bruppacher R, and the Transnational Research Group on Oral Contraceptives and the Health of Young Women. Thromboembolic stroke in young women. *Contraception* 1998;57:29-37.

Dunn N, Thorogood M, Faragher B, de Caestecker L, MacDonald TM, McCollum C, Thomas S, Mann R. Oral contraceptives and myocardial infarction: results of the MICA case-control study. *British Medical Journal* 1999;318:1579-1584.

WHO Collaborative Study of Cardiovascular Disease and Steroid Hormone Contraception. Acute myocardial infarction and combined oral contraceptives: results of an international multicentre case-control study. *Lancet* 1997;349:1202-1209.

Chang CL, Donaghy M, Poulter N, and the World Health Organization Collaborative Study of Cardiovascular Disease and Steroid Hormone Contraception. Migraine and stroke in young women: case-control study. *British Medical Journal* 1999;318:13-18.

Schwartz SM, Petitti DB, Siscovick DS, Longstreth WT, Sidney S, Raghunathan TE, Quesenberry CP Jr, Kelaghan J. Stroke and use of low-dose oral contraceptives in young women. A pooled analysis of two US studies. *Stroke* 1998;29:2277-2284.

Cromer BA, Smith RD, Blair JM, Dwyer J, Brown RT. A prospective study of adolescents who choose among levonorgestrel implant (Norplant), medroxyprogesterone acetate (Depo-Provera), or the combined oral contraceptive pill as contraception. *Pediatrics* 1994;94:687-694.

Naessen T, Olsson S-E, Gudmundson J. Differential effects on bone density of progestogen-only methods for contraception in premenopausal women. *Contraception* 1995;52:35-39.

Petitti D, Piaggio G, Mehta S, Cravioto M, Meirik O for the WHO Study of Hormonal Contraception and Bone Health. Hormonal contraception and bone density: a cross-sectional study in an international population. *Obstetrics and Gynecology* 2000;5:736-744.

World Health Organization Collaborative Study of Cardiovascular Disease and Steroid Hormone Contraception. Cardiovascular disease and use of oral and injectable progestogen-only contraceptives and combined injectable contraceptives. *Contraception* 1998;57:315-324.

Hillis SD, Marchbanks PA, Tylor LR, Peterson HB, for the US Collaborative Review of Sterilization Working Group. Poststerilization regret: findings from the United States Collaborative Review of Sterilization. *Obstetrics and Gynecology* 1999;93:889-895.

Coggins C, Elias C, N-9 Formulation Preferences Study Group Committee. Safety of three formulations of nonoxynol-9 containing vaginal spermicides. *Int J Gynecol Obstet* 2000; 68: 267-8.

Amaral E, Faundes A, Zaneveld L, Waller D, Garg S. Study of the vaginal tolerance to Acidform, an acid-buffering, bioadhesive gel. *Contraception* 1999; 60: 361-6.

Outside the context of breastfeeding, progestogen-only contraceptives are somewhat less effective than combined oral contraceptives. See Hatcher RA, Trussell J, Stewart F, Cates Jr W, Stewart GK, Guest F, Kowal D. *Contraceptive technology* (17th edition). New York, Ardent Media Inc., 1998.

Data source: Hatcher RA, Trussell J, Stewart F, Cates Jr W, Stewart GK, Guest F, Kowal D. *Contraceptive technology* (17th edition). New York, Ardent Media Inc., 1998.

Wilcox AJ, Dunson DB, Weinberg CR, Trussell J, Baird DD. Likelihood of conception with a single act of intercourse: providing benchmark rates for assessment of post-coital contraceptives. *Contraception* 2001;63:211-5.

Sullivan H, Furniss H, Spona J, Elstein M. Effect of 21-day and 24-day oral contraceptive regimens containing gestodene (60 microg) and ethinyl estradiol (15 microg) on ovarian activity. *Fertility & Sterility* 1999;72:115-20.

Petta CA, Hays M, Brache V, Massai R, Hua Y, Alvarez Sanchez F et al. Delayed first injection of the once-a-month injectable contraceptive containing 25 mg of medroxyprogesterone acetate and 5 mg E(2) cypionate: effects on ovarian function. *Fertility & Sterility* 2001;75:744-8.

Arévalo M, Sinau I, Jennings V. A fixed formula to define the fertile window of the menstrual cycle as the basis of a simple method of natural family planning. *Contraception* 2000;60:357-60.

Family Planning Counseling: A curriculum prototype; participant's handbook, AVSC International, New York, 1995. Contraceptive Technology Update (CTU) series, Family Health International, Research Triangle Park, NC.

Kulier R, Boulvain M, Walker D, De Candolle G, Campana A. Minilaparotomy and endoscopic techniques for tubal sterilisation (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 2 2003. Oxford: Update Software.

Grimes D, Schulz K, Stanwood N. Immediate postabortal insertion of intrauterine devices (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 2 2003. Oxford: Update Software.

Grimes D, Schulz K, van Vliet H, Stanwood N. Immediate post-partum insertion of intrauterine devices (Cochrane Review). In: *The Cochrane Library*, Issue 2 2003. Oxford: Update Software.

González B, Marston-Ainley S, Vansintejam G. "No-Scalpel Vasectomy" Association for Voluntary Surgical Contraception, New York NY 1992. pp. 54.

Gutiérrez D. "Salud Reproductiva: Concepto e importancia", Ministerio de Previsión Social y Salud Pública de Bolivia, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud 1992, pp.108.

Hatcher RA, Rinehart W, Blackburn R, Sèller J, Shelton J. "Lo Esencial de la Tecnología Anticonceptiva: Edición Internacional". Baltimore, Facultad de Salud Pública, Universidad de Johns Hopkins, Programa de Información en Población 1999.

INTRAH. "Guidelines for Clinical Procedures in Family Planning". School of Medicine University of North Caroline at Chapel Hill 2000.

INTRAH. "Guidelines for Clinical Procedures in Family Planning". School of Medicine University of North Caroline at Chapel Hill 1992. pp. 345.

Lynn KA, Archer J, Cleveland KH, Witz BJ. "Catalogue of Family Planning Service Delivery Guideline". Family Health International 1992.

Medical Barriers Guidelines Working Group. "Consensus Guidance for Updating Practices: Hormonal Methods and IUDS". DRAFT. MBGWG 1993. Sep. 24

Population Crisis Committee. "Guía de Métodos para el Control de la Natalidad" 1991.

Porter CW, Waife RS, Holtrop HR. "Manual de Anticoncepción". Asociación Colombiana para Estudios de la Población 1998. pp 263.

Siving I, Greensdale F, Schmidt F, Waldman S. "The Copper T 380 Intrauterine Device" The Population Council 1992. pp.30.

Tietjen L, Cronin W, Mc Intosh N. "Infection Prevention for Family Planning Services Programs". Ed. Essential Medical Information Systems, Inc 1992. pp. 254.

WHO. "Implantes Anticonceptivos Subdérmicos de Norplant". WHO/MCH/89.17 Ginebra 1991. pp. 134

WHO. "Esterilización Femenina". OMS Ginebra 1993. pp. 158.

9. Observancia de la Norma

La vigilancia y la aplicación de esta Norma, corresponden a la Secretaría de Salud y a los Gobiernos de las Entidades Federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia.

10. Vigencia

La presente Norma Oficial Mexicana, entrará en vigor a partir del día siguiente al de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

11. Apéndice informativo**A. Métodos anticonceptivos****B. Criterios de elegibilidad médica****TRANSITORIO**

PRIMERO.- La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

México, D.F., a 9 de enero de 2003.- El Presidente del Comité Consultivo Nacional de Prevención y Control de Enfermedades, **Roberto Tapia Conyer**.- Rúbrica.

APENDICE INFORMATIVO "A"**HORMONALES COMBINADOS ORALES QUE CONTIENEN ESTRÓGENO Y PROGESTINA**

FORMULA	PRESENTACION	EFFECTOS COLATERALES
Estrógeno sintético: etinilestradiol. Las dosis diarias no deben exceder los 35 µg. + una de las siguientes progestinas sintéticas. - Derivadas de la 19 Nortestosterona: noretisterona (400 µg-1mg), norgestrel (300-500 µg), levonorgestrel (50-250 µg), gestodeno (75 µg), norgestimato (250 µg) y desogestrel (150 µg); o - Derivadas de la 17 hidroxiprogesterona: acetato de clomadinona (2 mg) y acetato de ciproterona (2 mg).	Existen tres presentaciones para los anticonceptivos hormonales combinados orales: - Los que contienen dosis constantes de estrógeno y de progestina en cada una de las tabletas o grageas. Se presentan en cajas de 21 tabletas o grageas; algunas presentaciones incluyen siete tabletas adicionales, que no contienen hormonas, sólo hierro o lactosa, resultando ciclos de 28 tabletas o grageas para administración sin interrupción. - Los que contienen dosis variables del estrógeno y la progestina, que se administran dentro del ciclo de 21 días, se denominan trifásicos, por incluir tabletas o grageas con tres cantidades diferentes de hormonas sintéticas. - Aquellos que en el paquete para 21 días contienen 15 tabletas o grageas con el estrógeno solo, seguidas por seis con dosis fijas del estrógeno, más alguna progestina sintética, se denominan secuenciales y no debe recomendarse su uso como método anticonceptivo.	Algunas mujeres pueden presentar: - Cefalea. - Náusea. - Vómito. - Mareo. - Mastalgia. - Cloasma. - Manchado intermenstrual.
Efectividad anticonceptiva, bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva de 99 %; sin embargo la eficacia puede disminuir hasta en un 92% por el uso incorrecto de la píldora.		

HORMONALES ORALES QUE SOLO CONTIENEN PROGESTINA

FORMULA	PRESENTACION	EFFECTOS COLATERALES
Existen dos fórmulas que contienen dosis bajas de una progestina sintética: - linestrenol 0.5 mg y - levonorgestrel 30 µg	Se ofrece en cajas que contienen 35 tabletas o grageas.	Algunas mujeres pueden presentar: - Irregularidades menstruales (hemorragia, manchado prolongado o amenorrea). - Cefalea. - Mastalgia.
Efectividad anticonceptiva Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 90 al 97%. La protección anticonceptiva está limitada al día en que se ingiere la tableta o la gragea; si se omiten una o más, el método es inefectivo.		

HORMONALES COMBINADOS INYECTABLES, QUE CONTIENEN ESTROGENO Y PROGESTINA

FORMULA	PRESENTACION	EFFECTOS COLATERALES
Contienen un éster de estradiol: • cipionato de estradiol (5 mg) • valerianato de estradiol (5 mg) o • enantato de estradiol (5 y 10 mg). Las dosis recomendables del éster de estradiol no deben exceder de 5 mg al mes. + Una progestina sintética esterificada: • Derivada de la 19-nortestosterona: enantato de noretisterona (50 mg), o • Derivada de la 17-hidroxiprogesterona: acetato de medroxiprogesterona (25 mg) y • acetofénido de dihidroxiprogesterona (75 y 150 mg).	Existen cuatro tipos de anticonceptivos hormonales combinados inyectables: • Cipionato de estradiol 5 mg + acetato de medroxiprogesterona 25 mg en 0.5 ml de suspensión acuosa macrocristalina. • Valerianato de estradiol 5 mg + enantato de noretisterona 50 mg en 1 ml de solución oleosa. • Enantato de estradiol 5 mg + acetofénido de dihidroxiprogesterona 75 mg en 1 ml de suspensión acuosa. • Enantato de estradiol 10 mg + acetofénido de dihidroxiprogesterona 150 mg, en 1 ml de suspensión acuosa.	Algunas mujeres pueden presentar: • Irregularidades menstruales. • Cefalea. • Náusea. • Vómito. • Mareo. • Mastalgia. • Incremento de peso corporal.
Efectividad anticonceptiva Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva mayor al 99%. La protección anticonceptiva se extiende hasta por 33 días, después de la aplicación de la inyección. La aplicación de inyecciones subsecuentes, después de 33 días a partir de la anterior, no garantiza protección anticonceptiva.		

HORMONALES INYECTABLES QUE SOLO CONTIENEN PROGESTINA

FORMULA	PRESENTACION	EFFECTOS COLATERALES
Contienen una progestina sintética esterificada: • Derivada de la 19-nortestosterona, enantato de noretisterona (200 mg); o • Derivada de la 17-hidroxiprogesterona, acetato de medroxiprogesterona (150 mg).	Existen dos presentaciones de hormonales inyectables: • Enantato de noretisterona 200 mg, en ampolla con 1 ml de solución oleosa. • Acetato de medroxiprogesterona 150 mg, en ampolla con 3 ml de suspensión acuosa microcristalina.	Algunas mujeres pueden presentar: • Irregularidades menstruales. • Amenorrea. • Cefalea. • Mastalgia. • Aumento de peso.
Efectividad anticonceptiva Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva mayor al 99%. Duración de la protección anticonceptiva • La protección anticonceptiva conferida por NET-EN se extiende, por lo menos, a los 60 días siguientes a la inyección, aunque, en general es más prolongada. • La protección anticonceptiva conferida por DMPA, se extiende por lo menos a los 90 días inmediatamente posteriores a la inyección, aunque, en general, es más prolongada.		

ANTICONCEPCION HORMONAL POSTCOITO O METODO DE EMERGENCIA

FORMULA	PRESENTACION	EFFECTOS COLATERALES
Hormonales orales combinados estrógeno + progestina Tabletas que contienen etinil estradiol 50 µg + 250 µg de levonorgestrel Tabletas que contienen etinil estradiol 50 µg + 500 µg de di-norgestrel Tabletas que contienen etinil estradiol 30 µg + 150 µg de levonorgestrel Tabletas que contienen etinil estradiol 30 µg + 300 µg de di-norgestrel	Los hormonales orales combinados se encuentran bajo la misma presentación que se utilizan para la anticoncepción hormonal oral regular.	- Náusea en aproximadamente el 50% de las mujeres que toman anticonceptivos hormonales combinados y aproximadamente en el 20% de las mujeres que toman anticonceptivos hormonales de progestina sola. - Vómito en aproximadamente el 20% de las mujeres que toman anticonceptivos hormonales combinados y aproximadamente en el 5% de las mujeres que toman anticonceptivos hormonales de progestina sola. - Sangrado intermenstrual - Mastalgia - Cefalea - Sensación de fatiga
Hormonales orales de progestina sola Tabletas que contienen levonorgestrel 750 µg Tabletas que contienen levonorgestrel 30 µg	Los hormonales orales de progestina sola son: - tabletas de 750 µg de levonorgestrel, una presentación especial conteniendo 2 tabletas solamente. - En el caso de 30 µg de levonorgestrel, envase calendario regular que contiene 35 grageas.	
Efectividad anticonceptiva Este método es menos eficaz que el método hormonal oral regular. Después de un coito único no protegido, la falla es de aproximadamente 1-2% en las mujeres que aplican el tratamiento en forma correcta, dependiendo del tiempo de la toma y de la formulación utilizada; la probabilidad comparativa de embarazo en mujeres que no toman el tratamiento es de cuatro a ocho veces mayor (8%). Duración de la protección anticonceptiva Este método se debe utilizar sólo en casos de emergencia y no como un método anticonceptivo regular. La protección anticonceptiva se da solo durante el ciclo de tratamiento, siempre y cuando se utilice dentro de las primeras 72 horas posteriores al coito.		

METODOS HORMONALES SUBDERMICOS

FORMULAS	PRESENTACIONES	EFFECTOS COLATERALES
Norplant: consta de seis cápsulas de dimetilpolisiloxano, que contienen 36 mg de levonorgestrel cada una. Implanón: Consta de una cápsula de acetato de etinilvinilo (EVA), que contiene 68 mg de etonogestrel	Seis cápsulas con dimensiones individuales de 34 mm de longitud por 2.4 mm de diámetro transversal, que liberan en promedio 30 µg diarios de levonorgestrel. La duración del efecto anticonceptivo es por cinco años. Una cápsula o varilla de 40 mm de longitud por 2 mm de diámetro transversal que libera en promedio de 40 µg de etonogestrel por día durante el primer año, en los 12 meses subsecuentes, esta liberación disminuye a un promedio de 30 µg por día y en el tercer año se estima una liberación promedio de 25 µg diarios. La duración del efecto anticonceptivo es por tres años.	Algunas mujeres pueden presentar: - Hematoma en el área de aplicación. - Infección local. - Dermatitis. - Irregularidades menstruales (hemorragia, manchado por tiempo prolongado, o amenorrea). - Cefalea. - Mastalgia. - Expulsión del implante.
Remoción El retiro del implante debe hacerse meticulosamente, deberá realizarse en fechas establecidas, para facilitar el procedimiento. Es conveniente localizar las cápsulas manualmente antes de iniciar el procedimiento de retiro. Las cápsulas o varillas pueden estar fragmentadas o romperse durante el procedimiento. Si no se tiene la certeza de la localización anatómica del implante, puede recurrirse a los rayos X y/o al ultrasonido. Se sigue el mismo procedimiento para la inserción, previa asepsia, antisepsia y anestesia. La anestesia deberá infiltrarse exactamente por debajo de los implantes, en su extremo más inferior. Se realizará una pequeña incisión, por donde se extraerán la(s) cápsula(s), una a una, empezando por las más accesibles. Si no es posible la extracción del total de implantes, referir a la usuaria a una unidad hospitalaria, para la solución del problema.		
Efectividad anticonceptiva Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva superior al 99% durante el primer año. Después, disminuye gradualmente. La duración de la protección anticonceptiva es de tres a cinco años después de la inserción, dependiendo del tipo de implante.		

DISPOSITIVO INTRAUTERINO DIU

FORMULA	PRESENTACION	EFFECTOS COLATERALES
El DIU consiste en un cuerpo de polietileno flexible, que contiene un principio activo o coadyuvante que puede ser un filamento de cobre y/o cobre y plata o un depósito con una progestina.	Su presentación es individual y va acompañado de un insertor, dentro de un empaque esterilizado. Tiene, además, hilos guía para su localización y extracción.	En general, el DIU es bien tolerado por la mayoría de las usuarias. Los efectos colaterales son poco frecuentes, generalmente limitados a los primeros meses posteriores a la inserción, y se pueden manifestar como: • Dolor pélvico durante el periodo menstrual. • Aumento en la cantidad y duración del sangrado menstrual.
Duración de la protección anticonceptiva La protección anticonceptiva que brindan los dispositivos varía, de acuerdo con el principio activo o coadyuvante que contengan. La duración de la efectividad de los dispositivos tipo T Cu 380A es hasta de diez años y, para los Multiload 375 y 250 de tres a cinco años. El mismo término aplica para los DIU que contienen una progestina. Al terminar el periodo de efectividad del DIU, si la usuaria requiere aún este método, debe reemplazarlo por otro, en forma inmediata después de la remoción.		
Efectividad anticonceptiva Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 95 al 99%.		

OCCLUSION TUBARIA BILATERAL

DESCRIPCION	EFFECTIVIDAD ANTICONCEPTIVA	EFFECTOS COLATERALES
Es un método anticonceptivo permanente, que consiste en la oclusión bilateral de las trompas uterinas.	Este método brinda protección anticonceptiva mayor al 99%. No obstante, debe advertirse a la usuaria la probabilidad de falla. El procedimiento está indicado para mujeres en edad fértil, con vida sexual activa, nuligestas, nulíparas o multiparas, que deseen un método permanente de anticoncepción, en las siguientes condiciones: • Paridad satisfecha. • Riesgo reproductivo alto. • Retraso mental.	No se conocen efectos colaterales asociados directamente al método. Ocasionalmente, pueden presentarse problemas asociados al procedimiento anestésico (bloqueo epidural o anestesia general), o quirúrgico: (hemorragia o infección).

VASECTOMIA

DESCRIPCION	EFFECTIVIDAD ANTICONCEPTIVA	EFFECTOS COLATERALES
Es un método anticonceptivo permanente, para el hombre, que consiste en la oclusión bilateral de los conductos deferentes, con el fin de evitar el paso de los espermatozoides.	Este método brinda protección anticonceptiva mayor al 99%.	No se conocen efectos colaterales asociados directamente al método. Ocasionalmente, pueden presentarse problemas asociados al procedimiento quirúrgico: • Equimosis. • Infección de la herida quirúrgica. • Granuloma. • Hematoma.
Existen dos procedimientos: la técnica tradicional (con bisturí) y la de Li Shungiang (sin bisturí). Técnica tradicional con bisturí: Procedimiento quirúrgico, por el cual se ligan, seccionan o bloquean los conductos deferentes, a través de dos pequeñas incisiones en el escroto. Técnica de Li sin bisturí: Procedimiento quirúrgico, por el cual se ligan y seccionan los conductos deferentes a través una pequeña punción en el rafe escrotal. En ambas técnicas puede utilizarse la electrofulguración, para bloquear los conductos deferentes.		

CONDON MASCULINO

DESCRIPCION	FORMA DE USO	EFFECTOS COLATERALES
Es un dispositivo elaborado de látex, cerrado por un extremo conteniendo un receptáculo para almacenar el semen eyaculado, y abierto en el extremo opuesto el cual termina en un borde o ribete, se aplica al pene en erección durante la relación sexual para evitar el paso de los espermatozoides y de microorganismos a la vagina. Algunos contienen además sustancias espermicidas (nonoxinol-9). Este es el único método que contribuye a la prevención de infecciones de transmisión sexual, incluyendo el VIH/SIDA. Sus características físicas son: Longitud: 170 mm (pequeño) 180 mm (grande) Ancho: 49 mm (pequeño) 53 mm (grande) Grosor: 0.05 a 0.08 mm	• Debe usarse un condón o preservativo nuevo, en cada relación sexual y desde el inicio del coito. • Cada condón debe usarse solamente una vez. • Debe verificarse la fecha de manufactura, la cual no deberá ser mayor a cinco años a partir de su elaboración o bien la fecha de caducidad. • Se coloca en la punta del pene, antes de la penetración y cuando está en erección, presionando la punta del condón entre el dedo pulgar e índice, para evitar que queden burbujas de aire y desenrollándolo el pene en su totalidad hasta la base. • Cuando el hombre no esté circuncidado, debe retraer el prepucio hacia la base del pene, antes de colocar el condón. Después de la eyaculación, se retirará el pene aún erecto de la vagina, sosteniendo el condón de la base, para evitar que se derrame el semen, o que éste se retenga en la cavidad vaginal. Se anudará el preservativo antes de desecharlo, evitando derramar el semen. En caso de ser necesario, se emplearán, únicamente, lubricantes solubles en agua, nunca en aceite, para evitar la pérdida de efectividad del preservativo.	Intolerancia al látex o al espermicida.
Efectividad anticonceptiva Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 85 al 97%.		

CONDON FEMENINO

DESCRIPCION	EFFECTIVIDAD ANTICONCEPTIVA	EFFECTOS COLATERALES
Es una funda transparente, blanda y resistente hecha de poliuretano, con dos anillos de plástico uno en cada extremo. El anillo del extremo cerrado se usa para facilitar la inserción y mantener el condón pegado al cuello uterino, el del extremo abierto es más ancho y permanece fuera de la vagina, cubriendo los genitales de la mujer y la base del pene. Amplía la variedad de métodos anticonceptivos disponibles, es una buena opción para muchas mujeres y sus parejas. Protege el contacto del pene con la vagina, evita el paso de los espermatozoides al conducto cervical, además de proteger contra las infecciones de transmisión sexual incluyendo VIH/SIDA.	Este método brinda protección anticonceptiva del 79 al 98% con uso correcto y frecuente. Duración de la protección anticonceptiva Limitada al tiempo de utilización correcta del método. El condón femenino, al igual que el condón masculino, es desechable y su utilidad se limita a un solo coito.	No existen, pero si en algún momento se presentaran se deberá reforzar la consejería y, en caso necesario, cambiar de método.

ESPERMICIDAS

DESCRIPCION	EFFECTIVIDAD ANTICONCEPTIVA	EFFECTOS COLATERALES
Componentes de las diversas presentaciones Cremas: El vehículo es ácido esteárico y derivados, o glicerina. El espermicida es nonoxinol-9, o cloruro de benzalconio. Ovulos: El vehículo es manteca de cacao, glicerina, estearina o jabón. El espermicida es cloruro de benzalconio, nonoxinol-9, polietilenglicol de monoisoetilfenol, éter o éster polisacárido del ácido polisulfúrico. Espumas en aerosol: El vehículo es polietilenglicol, glicerina o hidrocarburos y freón. El espermicida es nonoxinol-9, o cloruro de benzalconio.	Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 75 al 90% y se puede aumentar su efectividad combinándolo con otros métodos de barrera. Duración de la protección anticonceptiva Dependiendo del tipo de producto empleado, la protección será limitada a una hora, a partir de la aplicación del espermicida en la vagina.	En personas sensibles a algún componente de la fórmula, su uso puede producir, tanto en el hombre como en la mujer, fenómenos de irritación local incrementando el riesgo de adquirir infecciones.

DIAFRAGMA

DESCRIPCION	EFFECTIVIDAD ANTICONCEPTIVA	EFFECTOS COLATERALES
Es un dispositivo semiesférico elaborado con goma de látex suave, provisto de un arco de metal flexible y recubierto de la misma goma, cuya función es impedir en forma mecánica que el semen llegue al cérvix uterino, se debe utilizar con jalea o crema espermicida. Las medidas de los diafragmas son 65, 70 y 75 mm. Antes de indicar el uso de este método, se debe determinar la medida exacta para cada usuaria, esto se realizará con un examen cérvico vaginal previo.	Bajo condiciones habituales de uso, este método brinda protección anticonceptiva del 82% y puede aumentar su efectividad combinándolo con otros métodos de barrera.	Su uso puede causar irritación o reacciones alérgicas. Se han reportado casos aislados de choque tóxico.

METODOS TRADICIONALES, NATURALES O DE ABSTINENCIA PERIODICA

DESCRIPCION	EFFECTIVIDAD ANTICONCEPTIVA																														
Estos métodos requieren de gran motivación y participación activa de la pareja, así como de la capacidad que tenga la mujer para identificar los cambios fisiológicos que ocurren durante el mes, en el moco cervical, la temperatura basal y otros signos asociados al periodo de mayor probabilidad de embarazo o periodo fértil. A fin de que la práctica de estos métodos sea más eficaz, las parejas deben entender que el hombre es fértil todo el tiempo, mientras que la mujer sólo ciertos días del mes. Los métodos tradicionales o naturales son: • Método del calendario, del ritmo o de Ogino-Knaus. • Método de la temperatura. • Método del moco cervical o de Billings. • Método sintotérmico.	Bajo condiciones habituales de uso, estos métodos brindan protección anticonceptiva del 70 al 80%. Existen condiciones de salud que al afectar la función ovárica, o la regularidad del ciclo menstrual, pueden alterar los signos y síntomas característicos del periodo fértil y por tanto dificultar el adecuado seguimiento del método o disminuir su efectividad por falla en la interpretación. Algunas de estas condiciones son: <table border="1"> <tr> <td>Lactancia materna</td><td>Edad (alrededor de la menarquia y la premenopausia)</td></tr> <tr> <td>Puerperio</td><td>Neoplasia cervical intraepitelial</td></tr> <tr> <td>Posaborto</td><td>Cáncer cervico-uterino</td></tr> <tr> <td>Tumores hepáticos (benignos o malignos)</td><td>Enfermedad pélvica inflamatoria actual o en los últimos 3 meses</td></tr> <tr> <td>Ectropión cervical</td><td>ITS actual o en los últimos 3 meses</td></tr> <tr> <td>Enfermedades tiroideas</td><td>Cirrosis severa descompensada</td></tr> <tr> <td>Accidente vascular cerebral</td><td>Tratamiento con ansiolíticos, antidepresivos, drogas que alteran el estado de ánimo.</td></tr> </table> Existen otras condiciones, en las cuales el embarazo no planeado o no deseado representa un riesgo inaceptable para la salud de la mujer y, por lo tanto, debe de considerarse como protección anticonceptiva un método con alta efectividad. Algunas de esas condiciones son las siguientes: <table border="1"> <tr> <td>Hipertensión arterial (>160/110)</td><td>Diabetes: insulina dependiente o con neuropatía o retinopatía o con más de 20 años de duración.</td></tr> <tr> <td>Patología vascular</td><td>Cardiopatía isquémica actual o pasada</td></tr> <tr> <td>Accidente vascular cerebral</td><td>Cardiopatía valvular complicada</td></tr> <tr> <td>Cáncer mamario</td><td>Cáncer cervico-uterino</td></tr> <tr> <td>Cáncer de ovario y endometrio</td><td>VIH/SIDA</td></tr> <tr> <td>Tuberculosis</td><td>Cirrosis severa descompensada</td></tr> <tr> <td>Tumores malignos de hígado</td><td>Enfermedad trofoblástica del embarazo maligna</td></tr> <tr> <td>Esquistosomiasis con fibrosis hepática</td><td>Enfermedad de células falciformes</td></tr> </table>	Lactancia materna	Edad (alrededor de la menarquia y la premenopausia)	Puerperio	Neoplasia cervical intraepitelial	Posaborto	Cáncer cervico-uterino	Tumores hepáticos (benignos o malignos)	Enfermedad pélvica inflamatoria actual o en los últimos 3 meses	Ectropión cervical	ITS actual o en los últimos 3 meses	Enfermedades tiroideas	Cirrosis severa descompensada	Accidente vascular cerebral	Tratamiento con ansiolíticos, antidepresivos, drogas que alteran el estado de ánimo.	Hipertensión arterial (>160/110)	Diabetes: insulina dependiente o con neuropatía o retinopatía o con más de 20 años de duración.	Patología vascular	Cardiopatía isquémica actual o pasada	Accidente vascular cerebral	Cardiopatía valvular complicada	Cáncer mamario	Cáncer cervico-uterino	Cáncer de ovario y endometrio	VIH/SIDA	Tuberculosis	Cirrosis severa descompensada	Tumores malignos de hígado	Enfermedad trofoblástica del embarazo maligna	Esquistosomiasis con fibrosis hepática	Enfermedad de células falciformes
Lactancia materna	Edad (alrededor de la menarquia y la premenopausia)																														
Puerperio	Neoplasia cervical intraepitelial																														
Posaborto	Cáncer cervico-uterino																														
Tumores hepáticos (benignos o malignos)	Enfermedad pélvica inflamatoria actual o en los últimos 3 meses																														
Ectropión cervical	ITS actual o en los últimos 3 meses																														
Enfermedades tiroideas	Cirrosis severa descompensada																														
Accidente vascular cerebral	Tratamiento con ansiolíticos, antidepresivos, drogas que alteran el estado de ánimo.																														
Hipertensión arterial (>160/110)	Diabetes: insulina dependiente o con neuropatía o retinopatía o con más de 20 años de duración.																														
Patología vascular	Cardiopatía isquémica actual o pasada																														
Accidente vascular cerebral	Cardiopatía valvular complicada																														
Cáncer mamario	Cáncer cervico-uterino																														
Cáncer de ovario y endometrio	VIH/SIDA																														
Tuberculosis	Cirrosis severa descompensada																														
Tumores malignos de hígado	Enfermedad trofoblástica del embarazo maligna																														
Esquistosomiasis con fibrosis hepática	Enfermedad de células falciformes																														

Método de calendario, del ritmo o de Ogino-Knaus

Como resultado de observar durante un año los ciclos menstruales, la pareja puede estimar su periodo fértil se determina restando 19 días del ciclo más corto, y 12 días del ciclo más largo. Durante este tiempo, se deben evitar las relaciones sexuales. Debido a que pocas mujeres tienen ciclos menstruales regulares, a menudo los cálculos del periodo fértil son demasiados amplios y requieren de abstinencia prolongada.

Método de la temperatura

Este método se basa en un solo signo, que es la elevación de la temperatura basal corporal. Consiste en que la mujer debe efectuar la medición de su temperatura en la mañana, inmediatamente al despertar y antes de levantarse o de llevar a cabo alguna actividad incluyendo comer o tomar bebidas, debe efectuar la medición a la misma hora después de haber dormido por lo menos cinco horas continuas. La medición debe hacerse siempre en el mismo lugar del cuerpo (región axilar, boca, recto o vagina), sin embargo la más exacta es la vía rectal. Se debe llevar el registro gráfico de la temperatura corporal, con la finalidad de reconocer en qué momento se produjo o no la ovulación. Este cambio es discreto, con una variación de 0.2 a 0.4 grados centígrados, el registro debe hacerse diario.

Método sintotérmico

Este método es denominado así, porque combina varios síntomas y signos con la temperatura basal, cambios en el moco cervical y cálculo numérico, para determinar el periodo fértil de la mujer. Se pueden asociar con otros cambios, tales como: dolor abdominal asociado a la ovulación, hemorragia intermenstrual, cambios en la posición, consistencia, humedad y dilatación del cérvix, mastodinia, edema y cambios en el estado de ánimo. Los cambios cíclicos del cérvix se presentan de manera más uniforme.

Las aceptantes de estos métodos pueden ser adiestradas por personal capacitado. Se requiere de un periodo largo de instrucción inicial, y asesoramiento progresivo.

Método del moco cervical o de Billings

Este método identifica los días de fertilidad e infertilidad utilizando la auto-observación del moco cervical durante un ciclo menstrual. Para practicarlo la mujer debe tener la capacidad para establecer la diferencia entre sequedad, humedad y mayor humedad a nivel vaginal y vulvar, esto sólo se logra mediante auto-exploración de donde se obtendrá una muestra de moco cervical y vaginal para verificar su aspecto y elasticidad.

Se considera que durante el ciclo menstrual ocurren cambios en las características del moco cervical en respuesta a la producción de hormonas esteroides por los ovarios. La secreción de moco cervical al inicio del ciclo menstrual es escasa, con poca o nula filantez y se describe como pegajoso, esta fase va seguida de un aumento de las concentraciones de estrógenos, que dan una sensación de humedad y un moco cervical más abundante y lubricante, que se observa cercano a la ovulación, y se caracteriza por una mayor humedad. El síntoma máximo o cúspide, es un moco elástico, que, si se toma entre dos dedos, se observa filante (es decir, que se estira o elonga como clara de huevo). La abstinencia sexual debe comenzar el primer día del ciclo menstrual, en el que se observa el moco abundante y lubricante y continuar hasta el cuarto día después del día cúspide, en el que se presenta el síntoma máximo o la filantez del moco cervical.

Para poder determinar, con seguridad las manifestaciones relativas al ciclo menstrual, deben registrarse: las fechas de inicio y término de la menstruación, los días de sequedad, de moco pegajoso o turbio, y de moco claro y elástico, de acuerdo con la simbología convencional disponible para el método. Al último día de secreción de moco, se le llama día cúspide, se marca con una X y sólo puede confirmarse hasta el día siguiente, cuando vuelven los días secos que determinan el comienzo de la etapa infértil del ciclo menstrual, a partir del cuarto día después del día cúspide. Los tres días siguientes al cúspide, se marcan 1, 2, 3; los últimos días infértiles del ciclo menstrual, comprenden, desde el cuarto día después del día cúspide, hasta el final del ciclo.

Cuando se desea prevenir el embarazo, la pareja debe abstenerse de tener relaciones sexuales:

- todos los días en los que se observe secreción de moco cervical, hasta el cuarto día después del día cúspide;
- los días de menstruación, y
- al día siguiente de cualquier relación sexual en días secos, antes del día cúspide.

Duración de la protección anticonceptiva

La duración de la protección anticonceptiva de los métodos naturales, depende de su práctica constante y correcta.

Efectos colaterales

No se describen efectos colaterales atribuibles a estos métodos. Sin embargo, cuando existe falta de colaboración entre los integrantes de la pareja, esto puede ser motivo de falla del método y tensión emocional.

METODO DE LA LACTANCIA Y AMENORREA (MELA)

DESCRIPCION	INDICACIONES	EFFECTIVIDAD ANTICONCEPTIVA	SEGUIMIENTO DE LA USUARIA
El MELA es un método anticonceptivo que depende o utiliza el estado de infertilidad resultante de patrones de lactancia materna intensiva y exclusiva, este método se basa en la anovulación.	Las principales indicaciones de la lactancia materna siguen siendo la necesidad de brindar al lactante un alimento ideal y protegerlo contra las enfermedades. No existen condiciones clínicas en las cuales la amenorrea de la lactancia esté restringida y no existe evidencia alguna documentada de un impacto negativo a la salud materna.	Este método puede tener una eficacia del 98% en la prevención del embarazo. Cuando se cumplan los siguientes criterios. - La mujer que está amamantando no debe haber presentado la menstruación desde el parto; este estado se conoce como amenorrea de la lactancia. - La mujer debe amamantar exclusivamente y a libre demanda con 12 tomas o más en 24 horas incluyendo tomas nocturnas. - El lactante debe tener menos de 6 meses de edad Cuando no se cumplan cualquiera de estos criterios la mujer debe utilizar otro método anticonceptivo que no interfiera con la lactancia, como el condón o el dispositivo intrauterino.	Las visitas de seguimiento deben hacerse durante el puerperio y el control del recién nacido, reforzando las instrucciones de uso del MELA y brindando consejería para el cambio a otro método compatible con la lactancia, antes de la ablactación del bebé o del término de los primeros seis meses de amamantamiento.
Forma de uso: La mujer iniciará la lactancia exclusiva a libre demanda, inmediatamente después del parto sin brindar otro alimento diferente a la leche materna.			
Duración de la protección anticonceptiva: Limitada al tiempo en que dure la lactancia exclusiva, a libre demanda, siempre que no aparezca la menstruación, no disminuya el número de tetadas y el bebé tenga menos de seis meses de edad.			

APENDICE INFORMATIVO "B"

ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS DE BAJAS DOSIS (AOC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
EMBARAZO	4	Como no están indicados en esta condición, cualquier riesgo potencial a la salud se considera inaceptable.
LACTANCIA MATERNA		
a) < 6 semanas postparto	4	El recién nacido puede teóricamente quedar expuesto al riesgo de recibir hormonas esteroides sintéticas por la leche materna. En los 6 primeros meses posteriores al parto, el uso de AOC durante la lactancia materna disminuye la cantidad de leche materna y puede afectar adversamente la salud del lactante
b) 6 semanas a 6 meses postparto	3	
c) > 6 meses postparto	2	
POSTPARTO (En mujeres no lactantes)		
a) < 21 días	3	La coagulación de la sangre y la fibrinólisis se normalizan en aproximadamente 3 semanas después del parto
b) > 21 días	1	
POST-ABORTO		
a) Primer trimestre	1	Los AIC pueden comenzar a usarse inmediatamente después de un aborto
b) Segundo trimestre	1	
c) Posterior a un aborto séptico	1	

ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS DE BAJAS DOSIS (AOC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	
EDAD		
a) Desde la menarquía hasta los 40 años	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en mujeres adolescentes
b) > 40 años	2	El riesgo de enfermedades cardiovasculares aumenta con la edad y puede aumentar con el uso de los AIC
TABAQUISMO		
a) Edad < 35 años	2	En todas las edades, el fumar aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular
b) Edad > 35 años	3	El riesgo puede superar al beneficio en mujeres mayores de 35 años y fumadoras. El estrógeno de los AIC, tiene menos efectos sobre la coagulación, la presión arterial y el metabolismo de los lípidos que los estrógenos de los AOC
moderado (<20 cigarrillos/día)	3	
severo (>20 cigarrillos/día)	3	
HIPERTENSION ESENCIAL	I	C
a) Historia de hipertensión. Cuando la tensión arterial no puede ser evaluada (excluyendo la hipertensión en el embarazo)	3	2/3
b) Con registro de tensión arterial confiable		
i) Sistólica 140 a 159 Diastólica 90 a 99	3	2/3
ii) Sistólica 160 a 179 Diastólica 100 a 109	3/4	4
iii) Sistólica > 180 Diastólica > 110	4	4
c) Enfermedad vascular	4	4
HISTORIA DE PRE-ECLAMPSIA	1	1
		Si la hipertensión de una mujer aumenta durante el uso de los AOC, esto puede indicar que los AOC están complicando su enfermedad. La ausencia de enfermedad vascular permite el uso de los AOC
DIABETES		
a) Historia de enfermedad gestacional	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta condición
b) Enfermedad no vascular		
No-insulino dependiente	2	La tolerancia a los carbohidratos puede variar con el uso de los AOC, el mayor riesgo en esta enfermedad son las complicaciones cardiovasculares y el riesgo de trombosis
Insulino dependiente	2	
c) Nefropatía/retinopatía/neuropatía	3/4	El riesgo para la salud, puede ser mayor que los beneficios esperados. La categoría tiene que ser cuidadosamente considerada después de una extensa evaluación clínica
d) Otra enfermedad vascular o diabetes de > de 20 años de duración	3/4	

ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS DE BAJAS DOSIS (AOC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP)/EMBOLIA PULMONAR (EP)		
a) Historia de TVP/EP	4	El riesgo de tromboembolismo venoso asociado a los AOC puede ser sustancial en mujeres con historia de TEV/EP o con el padecimiento actual
b) Padecimiento actual TVP/EP	4	
c) Cirugía mayor con inmovilización prolongada	4	
sin inmovilización prolongada	2	
d) Cirugía menor sin inmovilización	1	
TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL		
a) Várices	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta condición
b) Tromboflebitis superficial	2	
CARDIOPATIA ISQUEMICA		
a) Historia	4	En las mujeres con una enfermedad cardiovascular, o con predisposición a la trombosis, el uso de AOC puede aumentar el riesgo de complicaciones
b) Padecimiento actual	4	
APOPLEJIA		
Historia de accidente vascular cerebral	4	En las mujeres con una enfermedad cardiovascular, o con predisposición a la trombosis, el uso de AOC puede aumentar el riesgo de complicaciones
HIPERLIPIDEMIAS CONOCIDAS	2/3	Algunos tipos de hiperlipidemias son factores de riesgo para enfermedades vasculares.
CARDIOPATIA VALVULAR		
a) No complicada	2	La relación riesgo/beneficio para la salud depende de la severidad de la condición
b) Complicada (hipertensión pulmonar, fibrilación auricular, historia de endocarditis bacteriana subaguda)	4	En las mujeres con patología valvular cardíaca debe de evitarse el riesgo de trombosis con el uso de AOC
CEFALEAS		
a) Moderada	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad
b) Severa: recurrente, incluyendo migraña		
sin síntomas neurológicos focales	2	
con síntomas neurológicos focales	4	

ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS DE BAJAS DOSIS (AOC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
SANGRADO TRANSVAGINAL		
a) Ciclos irregulares sin sangrado abundante	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta condición. Investigar patología subyacente
b) Ciclos irregulares con sangrado abundante y prolongado	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta condición. Investigar patología subyacente
SANGRADO TRANSVAGINAL DE CAUSA DESCONOCIDA (Sospecha de embarazo o de patología pélvica)	I C	Debe hacerse una evaluación para descartar embarazo o un proceso pélvico maligno. La categoría se ajustará después de la evaluación.
Antes de la evaluación	3 2	
PATOLOGIA MAMARIA		
a) Masa no diagnosticada	2	La mayoría de los nódulos mamarios son benignos. Debe de evaluarse a la brevedad posible
b) Patología mamaria benigna	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad
c) Historia familiar de cáncer	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad
d) Cáncer Actual	4	El cáncer de mama es un tumor hormonalmente sensible. Los AOC pueden aumentar el riesgo de avance de la enfermedad
Pasado y sin evidencia de enfermedad durante 5 años	3	
NEOPLASIA CERVICAL INTRAEPITELIAL (NCI)	2	Hay una mínima probabilidad de que los AOC, aumenten la progresión de la NCI hacia la enfermedad invasiva
CANCER CERVICAL (En espera de tratamiento)	2	Hay una probabilidad teórica de que el uso de los AOC, pueda afectar el pronóstico de la enfermedad existente. Mientras esperan tratamiento y por corto plazo, las mujeres pueden usar los AOC
ECTROPION CERVICAL	1	No es un factor de riesgo y no hay necesidad de restringir el uso de los AOC
CANCER DE OVARIO CANCER DE ENDOMETRIO	1	El uso de AOC, reduce el riesgo de desarrollar cualquiera de estos tipos de cáncer. Mientras esperan tratamiento y por corto plazo, las mujeres pueden usar los AOC
ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA (EPI) Y RIESGO DE EPI.		
a) EPI anterior (asumiendo que no hay factores de riesgo actual de ITS)		
con embarazo subsecuente	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad
sin embarazo subsecuente	1	Los AOC pueden reducir el riesgo de EPI en mujeres con ITS
b) EPI actual o dentro de los 3 últimos meses	1	

ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS DE BAJAS DOSIS (AOC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
ITS		
a) Actual o en los últimos 3 meses (incluye la cervicitis purulenta)	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad
b) Vaginitis sin cervicitis purulenta	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad
c) Riesgo aumentado de ITS (parejas múltiples o pareja que tiene múltiples parejas)	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en estas condiciones
VIH/SIDA		
a) VIH positivo	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta condición
b) Alto riesgo de VIH	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta condición
c) SIDA	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad
PATOLOGÍA DE LAS VIAS BILIARES		
a) Sintomática		
Tratada quirúrgicamente	2	Los AOC, pueden estar asociados con la aparición de enfermedad de la vesícula biliar
Tratada medicamento	3	Los AOC, podrían empeorar el curso de una enfermedad de la vesícula biliar
Actual	3	Los AOC, podrían empeorar el curso de una enfermedad de la vesícula biliar
b) Asintomática	2	Los AOC, pueden estar asociados con la aparición de enfermedad de la vesícula biliar
HISTORIA DE COLESTASIS		
a) Relacionada con el embarazo	2	Una historia de colestasis relacionada con el embarazo puede predecir un aumento del riesgo de desarrollar colestasis asociada a los AOC
b) Relacionada con el uso de AOC en el pasado	3	Una historia de colestasis relacionada a los AOC predice un aumento del riesgo de desarrollar colestasis asociada a los AOC
HEPATITIS VIRAL		
a) Activa	4	Debido a que los AOC se metabolizan en el hígado, su uso puede afectar adversamente a las mujeres con función hepática deficiente
b) Portador	1	
CIRROSIS		
a) Moderada (compensada)	3	Debido a que los AOC se metabolizan en el hígado, su uso puede afectar adversamente a las mujeres con función hepática deficiente
b) Severa (descompensada)	4	
TUMORES DE HIGADO		
a) Benigno (adenoma)	4	Debido a que los AOC se metabolizan en el hígado, su uso puede afectar el pronóstico de la patología existente
b) Maligno (hepatoma)	4	

ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS DE BAJAS DOSIS (AOC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
FIBROMAS UTERINOS	1	Los AOC no causan crecimiento de los fibromas uterinos
EMBARAZO ECTOPICO ANTERIOR	1	El riesgo de embarazo ectópico aumenta en mujeres con historia de embarazo ectópico previo. Los AOC proporcionan protección contra los embarazos ectópicos
OBESIDAD	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta condición corporal
TIROIDES		
a) Bocio simple	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta condición corporal
b) Hipertiroidismo	1	
c) Hipotiroidismo	1	
TALASEMIA	2	El uso de AOC puede inducir al desarrollo de trastornos metabólicos específicos
ENFERMEDAD TROFOBLASTICA		
a) Gestacional benigna	1	No hay progresión de esta enfermedad por el uso de AOC
b) Gestacional maligna	1	
ENFERMEDAD DE CELULAS FALCIFORMES	2	Las mujeres con esta enfermedad tienen una predisposición a la oclusión de pequeños vasos sanguíneos. No hay diferencias significativas entre mujeres no usuarias y usuarias de AOC en relación con la coagulación sanguínea, viscosidad de la sangre o incidencia y severidad de las crisis dolorosas
ANEMIA FERROPENICA	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta condición corporal. El uso de AOC puede ayudar a disminuir las pérdidas de sangre menstrual
EPILEPSIA	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad. Algunas drogas antiepilépticas disminuyen la eficacia de los AOC. Ver sección de interacción con medicamentos
ESQUISTOSOMIASIS		
a) No complicada	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad
b) Fibrosis hepática (si es severa ver cirrosis)	1	
MALARIA	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad

ANTICONCEPTIVOS ORALES COMBINADOS DE BAJAS DOSIS (AOC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
INTERACCION CON MEDICAMENTOS		
a) Drogas de uso común que afectan las enzimas hepáticas: Antibióticos (rifampicina y griseofulvina) Anticonvulsivantes (fenitoína, carbamazepina, barbitúricos, primidona)	3 3	Los activadores de las enzimas hepáticas comúnmente usados reducen la eficacia de los AOC
b) Otros antibióticos	1	
PARIDAD		
a) Nullíparas	1	No hay razones para restringir el uso de AOC por situaciones de paridad
b) Multíparas	1	
DISMENORREA SEVERA	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad. Los AOC pueden disminuir o mejorar la dismenorrea
TUBERCULOSIS		
a) No pélvica	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad. El pronóstico de la enfermedad no se afecta por el uso de los AOC
b) Pélvica conocida	1	
ENDOMETRIOSIS	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad. Los AOC, pueden disminuir o mejorar el curso de la enfermedad
TUMORES OVARICOS BENIGNOS (Incluyendo quistes)	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta enfermedad
CIRUGIA PELVICA ANTERIOR	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en mujeres con cirugías previas

ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES COMBINADOS (AIC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
EMBARAZO	4	Como no están indicados en esta condición, cualquier riesgo potencial a la salud se considera inaceptable
LACTANCIA MATERNA		
a) < 6 semanas postparto	4	El recién nacido puede teóricamente quedar expuesto al riesgo de recibir hormonas esteroides sintéticas por la leche materna
b) 6 semanas a 6 meses postparto	3	
c) > 6 meses postparto	2	

ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES COMBINADOS (AIC)			
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad		COMENTARIOS
POSTPARTO (En mujeres no lactantes)			
a) < 21 días	3		La coagulación de la sangre y la fibrinólisis se normalizan en aproximadamente 3 semanas después del parto
b) > 21 días	1		
POST-ABORTO			
a) Primer trimestre	1		Los AIC pueden comenzar a usarse inmediatamente después de un aborto
b) Segundo trimestre	1		
c) Posterior a un aborto séptico	1		
EDAD			
a) Desde la menarquia hasta los 40 años	1		No hay razones para restringir el uso de AIC en mujeres adolescentes
b) > 40 años	2		El riesgo de enfermedades cardiovasculares aumenta con la edad y puede aumentar con el uso de los AIC
TABAQUISMO			
a) Edad < 35 años	2		En todas las edades, el fumar aumenta el riesgo de enfermedad cardiovascular
b) Edad > 35 años moderado (<20 cigarrillos/día)	3		El riesgo puede superar al beneficio en mujeres mayores de 35 años y fumadoras. El estrógeno de los AIC, tiene menos efectos sobre la coagulación, la presión arterial y el metabolismo de los lípidos que los estrógenos de los AOC
severo (> 20 cigarrillos/día)	3		
HIPERTENSION ESENCIAL	I	C	
a) Historia de hipertensión. Cuando la tensión arterial no puede ser evaluada (excluyendo la hipertensión en el embarazo)	3	3	Se debe evaluar la causa y las cifras de tensión arterial a la brevedad posible
b) Con registro de tensión arterial confiable			
i) Sistólica 140 a 159 Diastólica 90 a 99	2	2	Mujeres con hipertensión moderada pueden usar los AIC, la tensión arterial tiene que ser vigilada periódicamente
ii) Sistólica 160 a 179 Diastólica 100 a 109	3	3	La hipertensión es un factor de riesgo para las enfermedades cardiovasculares. Los AIC pueden aumentar el riesgo en mujeres hipertensas
iii) Sistólica > 180 Diastólica > 110	4	4	
c) Enfermedad vascular	4	4	
HISTORIA DE PRE-ECLAMPSIA	1	1	En ausencia de enfermedad vascular se pueden usar los AIC

ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES COMBINADOS (AIC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
DIABETES		
a) Historia de enfermedad gestacional	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta condición
b) Enfermedad no vascular		
No-insulino dependiente	2	La tolerancia a los carbohidratos puede variar con el uso de los AIC, el mayor riesgo en esta enfermedad son las complicaciones cardiovasculares y el riesgo de trombosis
Insulino dependiente	2	
c) Nefropatía/retinopatía/neuropatía	3/4	El riesgo para la salud, puede ser mayor que los beneficios esperados. La categoría tiene que ser cuidadosamente considerada después de una extensa evaluación clínica
d) Otra enfermedad vascular o diabetes de > de 20 años de duración	3/4	
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP)/EMBOLIA PULMONAR (EP)		
a) Historia de TVP/EP	4	El riesgo de tromboembolismo venoso asociado a los AIC puede ser sustancial en mujeres con historia de TEV/EP o con el padecimiento actual
b) Padecimiento actual TVP/EP	4	
c) Cirugía mayor con inmovilización prolongada	4	
sin inmovilización prolongada	2	
d) Cirugía menor sin inmovilización	1	
TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL		
a) Várices	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta condición
b) Tromboflebitis superficial	2	No hay datos que hagan suponer que los AIC son más seguros que los AOC
CARDIOPATIA ISQUEMICA		
a) Historia	4	En las mujeres con una enfermedad cardiovascular, o con predisposición a la trombosis, el uso de AIC puede aumentar el riesgo de complicaciones
b) Padecimiento actual	4	
APOPLEJIA		
Historia de accidente vascular cerebral	4	En las mujeres con una enfermedad cardiovascular, o con predisposición a la trombosis, el uso de AIC puede aumentar el riesgo de complicaciones
HIPERLIPIDEMIAS CONOCIDAS	2/3	Algunos tipos de hiperlipidemias son factores de riesgo para enfermedades vasculares

ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES COMBINADOS (AIC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
CARDIOPATIA VALVULAR		
a) No complicada	2	La relación riesgo/beneficio para la salud depende de la severidad de la condición En las mujeres con patología valvular cardíaca debe de evitarse el riesgo de trombosis con el uso de AIC
b) Complicada (hipertensión pulmonar, fibrilación auricular, historia de endocarditis bacteriana subaguda)	4	
CEFALEAS		
a) Moderada	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad
b) Severa: recurrente, incluyendo migraña		
sin síntomas neurológicos focales	2	Síntomas neurológicos focales pueden ser una indicación de un aumento del riesgo de apoplejía
con síntomas neurológicos focales	4	No hay información epidemiológica que indique que los AIC son más seguros que los AOC
SANGRADO TRANSVAGINAL		
a) Ciclos irregulares sin sangrado abundante	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta condición. Investigar patología subyacente
b) Ciclos irregulares con sangrado abundante y prolongado	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta condición. Investigar patología subyacente
SANGRADO TRANSVAGINAL DE CAUSA DESCONOCIDA (Sospecha de embarazo o de patología pélvica)	I C	Debe hacerse una evaluación para descartar embarazo o un proceso pélvico maligno. La categoría se ajustará después de la evaluación.
Antes de la evaluación	3 2	
PATOLOGIA MAMARIA		
a) Masa no diagnosticada	2	La mayoría de los nódulos mamarios son benignos. Debe de evaluarse a la brevedad posible
b) Patología mamaria benigna	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad
c) Historia familiar de cáncer	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad
d) Cáncer Actual	4	El cáncer de mama es un tumor hormonalmente sensible. Los AIC pueden aumentar el riesgo de avance de la enfermedad
Pasado y sin evidencia de enfermedad durante 5 años	3	
NEOPLASIA CERVICAL INTRAEPITELIAL (NIC)	2	Hay una mínima probabilidad de que los AIC, aumenten la progresión de la NIC hacia la enfermedad invasiva
CANCER CERVICAL (En espera de tratamiento)	2	Hay una probabilidad teórica de que el uso de los AIC, pueda afectar el pronóstico de la enfermedad existente. Mientras esperan tratamiento y por corto plazo, las mujeres pueden usar los AIC
ECTROPION CERVICAL	1	No es un factor de riesgo y no hay necesidad de restringir el uso de los AIC

ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES COMBINADOS (AIC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
CANCER DE OVARIO CANCER DE ENDOMETRIO	1	El uso de AIC, reduce el riesgo de desarrollar cualquiera de estos tipos de cáncer. Mientras esperan tratamiento y por corto plazo, las mujeres pueden usar los AIC
ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA (EPI) Y RIESGO DE EPI.		
a) EPI anterior (asumiendo que no hay factores de riesgo actual de ITS)		No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad
con embarazo subsiguiente	1	Los AIC pueden reducir el riesgo de EPI en mujeres con ITS
sin embarazo subsiguiente	1	
b) EPI actual o dentro de los 3 últimos meses	1	
ITS		
a) Actual o en los últimos 3 meses (incluye la cervicitis purulenta)	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad
b) Vaginitis sin cervicitis purulenta	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad
c) Riesgo aumentado de ITS (parejas múltiples o pareja que tiene múltiples parejas)	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en estas condiciones
VIH/SIDA		
d) VIH positivo	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta condición
e) Alto riesgo de VIH	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta condición
f) SIDA	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad
PATOLOGIA DE LAS VIAS BILIARES		
a) Sintomática		
Tratada quirúrgicamente	2	A diferencia de los AOC, los AIC han mostrado tener un efecto mínimo sobre la función hepática en mujeres sanas y no tienen el efecto de metabolismo de primer paso por el hígado
Tratada médicamente	2	
Actual	2	
b) Asintomática	2	
HISTORIA DE COLESTASIS		
c) Relacionada con el embarazo	2	A diferencia de los AOC, los AIC han mostrado tener un efecto mínimo sobre la función hepática en mujeres sanas y no tienen el efecto de metabolismo de primer paso por el hígado
b) Relacionada con el uso de AOC en el pasado	2	

ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES COMBINADOS (AIC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
HEPATITIS VIRAL		A diferencia de los AOC, los AIC han mostrado tener un efecto mínimo sobre la función hepática en mujeres sanas y no tienen el efecto de metabolismo de primer paso por el hígado. Debido al metabolismo hepático de los AIC podrían en teoría tener efectos adversos en mujeres con función hepática comprometida. En casos de enfermedad activa, los AIC deberán ser suspendidos, hasta que la función hepática se normalice o hasta 3 meses después de que la mujer esté asintomática
b) Activa	3/4	
d) Portador	1	
CIRROSIS		
Moderada (compensada)	2	Debido a que los AIC se metabolizan en el hígado, su uso puede afectar adversamente a las mujeres con función hepática deficiente
Severa (descompensada)	3	
TUMORES DE HIGADO		
c) Benigno (adenoma)	3	Debido a que los AIC se metabolizan en el hígado, su uso puede afectar el pronóstico de la patología existente
d) Maligno (hematoma)	3/4	
FIBROMAS UTERINOS	1	Los AIC no causan crecimiento de los fibromas uterinos
EMBARAZO ECTOPICO ANTERIOR	1	El riesgo de embarazo ectópico aumenta en mujeres con historia de embarazo ectópico previo. Los AIC proporcionan protección contra los embarazos ectópicos
OBESIDAD	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta condición corporal
TIROIDES		
d) Bocio simple	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta condición corporal
e) Hipertiroidismo	1	
f) Hipotiroidismo	1	
TALASEMIA	2	El uso de AIC puede inducir al desarrollo de trastornos metabólicos específicos
ENFERMEDAD TROFOBlastica		
a) Gestacional benigna	1	No hay progresión de esta enfermedad por el uso de AIC
b) Gestacional maligna	1	
ENFERMEDAD DE CELULAS FALCIFORMES	2	Las mujeres con esta enfermedad tienen una predisposición a la oclusión de pequeños vasos sanguíneos. No hay diferencias significativas entre mujeres no usuarias y usuarias de AIC en relación con la coagulación sanguínea, viscosidad de la sangre o incidencia y severidad de las crisis dolorosas
ANEMIA FERROPENICA	1	No hay razones para restringir el uso de AOC en esta condición corporal. El uso de AIC, puede ayudar a disminuir las pérdidas de sangre menstrual
EPILEPSIA	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad. Algunas drogas antiepilépticas disminuyen la eficacia de los AIC. Ver sección de interacción con medicamentos

ANTICONCEPTIVOS INYECTABLES COMBINADOS (AIC)		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
ESQUISTOSOMIASIS		
b) No complicada	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad
e) Fibrosis hepática (si es severa ver cirrosis)	1	
MALARIA	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad
INTERACCION CON MEDICAMENTOS		
a) Drogas de uso común que afectan las enzimas hepáticas:		
Antibióticos (rifampicina y griseofulvina)	3	Los activadores de las enzimas hepáticas comúnmente usados reducen la eficacia de los AIC
Anticonvulsivantes (fenitoína, carbamazepina, barbitúricos, primidona)	3	Debe brindarse orientación-consejería a la mujer para que adopte un método no hormonal
c) Otros antibióticos	1	
PARIDAD		
a) Nullíparas	1	No hay razones para restringir el uso de AIC por situaciones de paridad
b) Multíparas	1	
DISMENORREA SEVERA	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad. Los AIC pueden disminuir o mejorar la dismenorrea
TUBERCULOSIS		
a) No pélvica	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad. El pronóstico de la enfermedad no se afecta por el uso de los AIC
b) Pélvica conocida	1	
ENDOMETRIOSIS	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad. Los AIC, pueden disminuir o mejorar el curso de la enfermedad
TUMORES OVARICOS BENIGNOS (Incluyendo quistes)	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en esta enfermedad
CIRUGIA PELVICA ANTERIOR	1	No hay razones para restringir el uso de AIC en mujeres con cirugías previas

ANTICONCEPTIVOS HORMONALES ORALES POSTCOITALES		
CONDICION	CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad	COMENTARIOS
EMBARAZO	4	No hay razones para indicarlos en esta situación. En caso de que se administren no se interrumpe el embarazo
HISTORIA DE COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES SEVERAS Cardiopatía isquémica, accidente vascular cerebral y otras condiciones tromboembólicas	2	Las dosis que se administran son tan pequeñas que no tienen un impacto clínicamente significativo
ANGINA DE PECHO	2	Las dosis que se administran son tan pequeñas que no tienen un impacto clínicamente significativo
MIGRAÑA FOCAL AGUDA	2	Las dosis que se administran son tan pequeñas que no tienen un impacto clínicamente significativo
PATOLOGIA HEPATICA SEVERA (Incluye ictericia)	2	Las dosis que se administran son tan pequeñas que no tienen un impacto clínicamente significativo
HISTORIA DE EMBARAZO ECTOPICO	1	No hay evidencia que este método aumente el riesgo de embarazo ectópico en las mujeres con riesgo preexistente
USO PREVIO DEL METODO	2	Aunque no existe evidencia de que la administración repetida del método es perjudicial, se debe dar orientación – consejería para que la mujer adopte un método anticonceptivo regular
VIOLACION	1	No hay restricción para el uso en esta condición. Es la opción más adecuada si se inicia en el lapso de 72 horas después de la violación. No protege contra infecciones de transmisión sexual

ANTICONCEPTIVOS SOLO DE PROGESTINA (ASP)				
CATEGORIA I = Inicio C = Continuidad				
CONDICION	PASTILLAS	INYECTABLES	IMPLANTES SUBDERMICOS	COMENTARIOS
EMBARAZO	4	4	4	Como no están indicados en esta condición, cualquier riesgo potencial a la salud se considera inaceptable
LACTANCIA MATERNA				
a) < 6 semanas postparto	3	3	3	Preocupa que el neonato esté expuesto a hormonas esteroides durante las 6 semanas posteriores al parto No se han detectado efectos clínicamente valorables sobre la salud y el crecimiento de los niños alimentados con leche materna, de mujeres que usan (ASP) a las 6 semanas posteriores al parto
b) 6 semanas a 6 meses postparto	1	1	1	
c) > 6 meses postparto	1	1	1	
POSTPARTO (En mujeres no lactantes)				
a) < 21 días	1	1	1	Los ASP pueden usarse con seguridad por las mujeres que NO están amamantando inmediatamente después del parto
b) > 21 días	1	1	1	

ANTICONCEPTIVOS SOLO DE PROGESTINA (ASP)				
CATEGORIA				
I = Inicio C = Continuidad				
CONDICION	PASTILLAS	INYECTABLES	IMPLANTES SUBDERMICOS	COMENTARIOS
POST-ABORTO				Los ASP pueden comenzar a usarse inmediatamente después de un aborto
a) Primer trimestre	1	1	1	
b) Segundo trimestre	1	1	1	
c) Posterior a un aborto séptico	1	1	1	
EDAD				En mujeres menores de 16 años hay cuestionamientos teóricos sobre los efectos antiestrogénicos causados por APS
a) Desde la menarquía hasta los 16 años	2	2	2	
b) > 16 años	1	1	1	
TABAQUISMO				No existen datos epidemiológicos para restringir el uso de los APS en estas condiciones. No aumentan el riesgo de trombosis
a) Edad < 35 años	1	1	1	
b) Edad > 35 años				
moderado (< 20 cigarrillos/día)	1	1	1	
severo (> 20 cigarrillos/día)	1	1	1	
HIPERTENSION ESENCIAL				No se han documentado cambios significativos en la presión sanguínea con el uso de los ASP
a) Historia de hipertensión. Cuando la tensión arterial no puede ser evaluada (excluyendo la hipertensión en el embarazo)	2	2	2	
b) Con registro de tensión arterial confiable				
i) Sistólica 140 a 159 Diastólica 90 a 99	1	2	1	
ii) Sistólica 160 a 179 Diastólica 100 a 109	1	2	1	
iii) Sistólica > 180 Diastólica > 110	2	3	2	
c) Enfermedad vascular	2	3	2	
HISTORIA DE PRE-ECLAMPSIA	1	1	1	Los inyectables podrían afectar negativamente el perfil de lípidos del plasma, disminuyendo las lipoproteínas de alta densidad En ausencia de enfermedad vascular no hay razón para restringir el uso de los ASP

ANTICONCEPTIVOS SOLO DE PROGESTINA (ASP)				
CATEGORIA				
I = Inicio C = Continuidad				
CONDICION	PASTILLAS	INYECTABLES	IMPLANTES SUBDERMICOS	COMENTARIOS
DIABETES				
a) Historia de enfermedad gestacional	1	1	1	Los ASP pueden influir levemente sobre el metabolismo de los carbohidratos. Los ASP no representan un riesgo adicional de trombosis
b) Enfermedad no vascular	2	2	2	
No-insulino dependiente	2	2	2	
Insulino dependiente	2	3	2	
c) Nefropatía/retinopatía/neuropatía				
d) Otra enfermedad vascular o diabetes de > 20 años de duración	2	3	2	
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP)/EMBOLIA PULMONAR (EP)				
a) Historia de TVP/EP	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en estas condiciones. No representan un riesgo adicional de trombosis
b) Padecimiento actual TVP/EP	1	1	1	
c) Cirugía mayor con inmovilización prolongada sin inmovilización prolongada	1	1	1	
d) Cirugía menor sin inmovilización				
TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL				
a) Várices	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en estas condiciones. No representan un riesgo adicional de trombosis
b) Tromboflebitis superficial	1	1	1	
CARDIOPATIA ISQUEMICA				
a) Historia	I/2 C/3	3	I/2 C/3	Los inyectables podrían afectar negativamente el perfil de lípidos del plasma, disminuyendo las lipoproteínas de alta densidad. El efecto podría ser más notable con los inyectables
b) Padecimiento actual	I/2 C/3	3	I/2 C/3	
APOPLEJIA				
Historia de accidente vascular cerebral	I/2 C/3	3	I/2 C/3	Los inyectables podrían afectar negativamente el perfil de lípidos del plasma, disminuyendo las lipoproteínas de alta densidad. El efecto podría ser más notable con los inyectables
HIPERLIPIDEMIAS CONOCIDAS	2	2	2	Algunos tipos de hiperlipidemias son factores de riesgo para enfermedades vasculares

ANTICONCEPTIVOS SOLO DE PROGESTINA (ASP)				
CATEGORIA				
I = Inicio C = Continuidad				
CONDICION	PASTILLAS	INYECTABLES	IMPLANTES SUBDERMICOS	COMENTARIOS
CARDIOPATIA VALVULAR				
a) No complicada	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en estas condiciones. No representan un riesgo adicional de trombosis
b) Complicada (hipertensión pulmonar, fibrilación auricular, historia de endocarditis bacteriana subaguda)	1	1	1	
CEFALEAS				
a) Moderada	I/1 C/1	I/1 C/1	I/1 C/1	No hay un riesgo adicional de trombosis con el uso de los ASP
b) Severa: recurrente, incluyendo migraña				
sin síntomas neurrológicos focales	I/1 C/2	I/2 C/2	I/2 C/2	Existe la posibilidad de que las cefaleas aumenten con el uso de inyectables y con el implante, que no pueden ser eliminados inmediatamente
con síntomas neurrológicos focales	I/1 C/3	I/2 C/3	I/2 C/3	
SANGRADO TRANSVAGINAL				
a) Ciclos irregulares sin sangrado abundante	I/2 C/2	I/2 C/2	I/2 C/2	Los ASP pueden producir alteraciones del patrón de sangrado menstrual
b) Ciclos irregulares con sangrado abundante y prolongado	I/2 C/2	I/2 C/2	I/2 C/2	
SANGRADO TRANSVAGINAL DE CAUSA DESCONOCIDA (Sospecha de embarazo o de patología pélvica)				Si hay sospecha de embarazo o de alguna patología pélvica deberá hacerse una evaluación antes de la prescripción
Antes de la evaluación	I/3 C/2	I/4 C/2	I/4 C/2	
PATOLOGIA MAMARIA				
a) Masa no diagnosticada	2	2	2	La mayoría de las masas mamarias en mujeres jóvenes son benignas. Se deberá hacer una evaluación a la brevedad posible
b) Patología mamaria benigna	1	1	1	
c) Historia familiar de cáncer	1	1	1	
d) Cáncer Actual	I/3 C/4	4	4	El cáncer de mama es un tumor sensible a hormonas
Pasado y sin evidencia de enfermedad durante 5 años	3	3	3	
ITS				
a) Actual o en los últimos 3 meses (incluye la cervicitis purulenta)	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en estas condiciones
b) Vaginitis sin cervicitis purulenta	1	1	1	
c) Riesgo aumentado de ITS (parejas múltiples o pareja que tiene múltiples parejas)	1	1	1	

ANTICONCEPTIVOS SOLO DE PROGESTINA (ASP)				
CATEGORIA				
I = Inicio C = Continuidad				
CONDICION	PASTILLAS	INYECTABLES	IMPLANTES SUBDERMICOS	COMENTARIOS
VIH/SIDA				
g) VIH positivo	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en estas condiciones
h) Alto riesgo de VIH	1	1	1	
i) SIDA	1	1	1	
PATOLOGIA DE LAS VIAS BILIARES				
a) Sintomática				Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en estas condiciones
Tratada quirúrgicamente	1	1	1	
Tratada médicamente	1	1	1	
Actual	1	1	1	
b) Asintomática	1	1	1	
HISTORIA DE COLESTASIS				
a) Relacionada con el embarazo	1	1	1	Existe una ligera probabilidad de que una historia de colestasis relacionada con los AOC pueda producir colestasis con los ASP
b) Relacionada con el uso de AOC en el pasado	2	2	2	
HEPATITIS VIRAL				
Activa	3	3	3	Como los ASP se metabolizan en el hígado, pueden complicar una patología existente
Portador	1	1	1	
CIRROSIS				
Moderada (compensada)	2	2	2	Como los ASP se metabolizan en el hígado, pueden complicar una patología existente
Severa (descompensada)	3	3	3	
TUMORES DE HIGADO				
f) Benigno (adenoma)	3	3	3	El uso de los ASP puede contribuir al desarrollo de hepatoma, como en el caso de los AOC
b) Maligno (hepatoma)	3	3	3	
FIBROMAS UTERINOS	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta patología.
EMBARAZO ECTOPICO ANTERIOR	2	1	1	Las pastillas tienen una tasa ligeramente mayor de riesgo
OBESIDAD	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta condición
TIROIDES				
g) Bocio simple	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta enfermedad
h) Hipertiroidismo	1	1	1	
i) Hipotiroidismo	1	1	1	
TALASEMIA	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta enfermedad

ANTICONCEPTIVOS SOLO DE PROGESTINA (ASP)				
CATEGORIA				
I = Inicio C = Continuidad				
CONDICION	PASTILLAS	INYECTABLES	IMPLANTES SUBDERMICOS	COMENTARIOS
ENFERMEDAD TROFOBlastica				
a) Gestacional benigna	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta condición
b) Gestacional maligna	1	1	1	
ENFERMEDAD DE CELULAS FALCIFORMES	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta enfermedad
ANEMIA FERROPENICA	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta enfermedad
EPILEPSIA	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta enfermedad
ESQUISTOSOMIASIS				
d) No complicada	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta enfermedad
g) Fibrosis hepática (si es severa ver cirrosis)	1	1	1	
MALARIA	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta enfermedad
INTERACCION CON MEDICAMENTOS				
a) Drogas de uso común que afectan las enzimas hepáticas:				
b) Antibióticos (rifampicina y griseofulvina)	3	2	3	Se puede reducir el efecto anticonceptivo, por las bajas dosis administradas como en el caso de los implantes o por el primer paso por el hígado, como en el caso de las pastillas.
c) Anticonvulsivantes (fenitoína, carbamazepina, barbitúricos, primidona)	3	2	3	
d) Otros antibióticos	1	1	1	
PARIDAD				
a) Nulíparas	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones por motivo de la edad de la mujer
b) Múltiparas	1	1	1	
DISMENORREA SEVERA	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta enfermedad
TUBERCULOSIS				
a) No pélvica	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta enfermedad
b) Pélvica conocida	1	1	1	
ENDOMETRIOSIS	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta enfermedad
TUMORES OVARICOS BENIGNOS (Incluyendo quistes)	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta enfermedad
CIRUGIA PELVICA ANTERIOR	1	1	1	Los ASP pueden ser utilizados sin restricciones en esta condición

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS			
CATEGORIA			
I = Inicio C = Continuidad			
CONDICION	LIBERADOR DE COBRE	LIBERADOR DE PROGESTINA	COMENTARIOS
EMBARAZO	4	4	Como no está indicado ningún método en esta condición, cualquier riesgo potencial a la salud se considera inaceptable. El uso de DIU durante el embarazo aumenta el riesgo de aborto espontáneo
POSTPARTO (con o sin amamantamiento, incluye post-cesárea)			
a) < 48 horas	2	2	Existe un aumento del riesgo de expulsión del DIU cuando se inserta dentro de las primeras 48 horas postparto.
b) 48 horas a 4 semanas	3	3	Existe un aumento del riesgo de perforación uterina cuando no se tiene experiencia en la colocación
c) > 4 semanas	1	1	No existe restricción alguna
d) Sepsis puerperal	4	4	No debe realizarse la colocación del DIU en presencia de infecciones pélvicas
POST-ABORTO			
a) Primer trimestre	1	1	El DIU puede colocarse inmediatamente después de un aborto del primer trimestre
b) Segundo trimestre	2	2	Puede aumentar el riesgo de expulsión
c) Posterior a un aborto séptico	4	4	No debe realizarse la colocación del DIU en presencia de infecciones pélvicas
EDAD			
a) Desde la menarquia hasta los 20 años	2	2	En mujeres jóvenes nulíparas hay un aumento del riesgo de expulsión del DIU
b) > 20 años	1	1	
TABAQUISMO			
a) Edad < 35 años	1	1	No existen razones para restringir el uso del DIU en estas condiciones
b) Edad > 35 años moderado (< 20 cigarrillos/día)	1	1	
severo (> 20 cigarrillos/día)	1	1	
HIPERTENSION ESENCIAL			
a) Historia de hipertensión. Cuando la tensión arterial no puede ser evaluada (excluyendo la hipertensión en el embarazo)	1	2	La progestina podría modificar el perfil de lípidos, aunque las dosis liberadas son muy pequeñas. El DIU de cobre puede ser usado sin restricciones
b) Con registro de tensión arterial confiable			El DIU de cobre puede ser usado sin restricciones
i) Sistólica 140 a 159 Diastólica 90 a 99	1	1	
ii) Sistólica 160 a 179 Diastólica 100 a 109	1	1	
iii) Sistólica > 180 Diastólica > 110	1	2	
c) Enfermedad vascular	1	2	
HISTORIA DE PRE-ECLAMPSIA	1	1	

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS			
CATEGORIA			
I = Inicio C = Continuidad			
CONDICION	LIBERADOR DE COBRE	LIBERADOR DE PROGESTINA	COMENTARIOS
DIABETES			
a) Historia de enfermedad gestacional	1	1	El DIU de cobre puede ser usado sin restricciones
b) Enfermedad no vascular			
No-insulino dependiente	1	2	La progestina puede modificar el metabolismo de los carbohidratos y los lípidos
Insulino dependiente	1	2	
c) Nefropatía/retinopatía/neuropatía	1	2	
d) Otra enfermedad vascular o diabetes de > 20 años de duración	1	2	
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP)/EMBOLIA PULMONAR (EP)			
a) Historia de TVP/EP	1	1	No existen razones para restringir el uso del DIU en estas condiciones
b) Padecimiento actual TVP/EP	1	1	
c) Cirugía mayor con inmovilización prolongada	1	1	
sin inmovilización prolongada	1	1	
d) Cirugía menor sin inmovilización	1	1	
TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL			
a) Várices	1	1	No existen razones para restringir el uso del DIU en estas condiciones
b) Tromboflebitis superficial	1	1	
CARDIOPATIA ISQUEMICA			
a) Historia	1	I/2 C/3	La progestina podría modificar el perfil de lípidos, aunque las dosis liberadas son muy pequeñas. El DIU de cobre puede ser usado sin restricciones
b) Padecimiento actual	1	I/2 C/3	
APOPLEJIA			
Historia de accidente vascular cerebral	1	2	La progestina podría modificar el perfil de lípidos, aunque las dosis liberadas son muy pequeñas. El DIU de cobre puede ser usado sin restricciones
HIPERLIPIDEMIAS CONOCIDAS	1	2	La progestina podría modificar el perfil de lípidos, aunque las dosis liberadas son muy pequeñas. El DIU de cobre puede ser usado sin restricciones
CARDIOPATIA VALVULAR			
a) No complicada	1	1	Se recomienda el uso de antibióticos profilácticos en la colocación con el fin de prevenir la endocarditis
b) Complicada (hipertensión pulmonar, fibrilación auricular, historia de endocarditis bacteriana subaguda)	2	2	

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS					
CATEGORIA					
I = Inicio C = Continuidad					
CONDICION	LIBERADOR DE COBRE		LIBERADOR DE PROGESTINA		COMENTARIOS
CEFALEAS					
a) Moderada		1		1	No existen razones para restringir el uso del DIU en estas condiciones
b) Severa: recurrente, incluyendo migraña sin síntomas neurológicos focales		1		2	La progestina puede aumentar la sintomatología
con síntomas neurológicos focales		1		2	
SANGRADO TRANSVAGINAL					
a) Ciclos irregulares sin sangrado abundante		1	I/1	C/2	Con sangrados abundantes el DIU liberador de progestina puede disminuir la sintomatología. Si los sangrados son muy abundantes, se debe de vigilar que no ocurra anemia
b) Ciclos irregulares con sangrado abundante y prolongado		2	I/1	C/2	
SANGRADO TRANSVAGINAL DE CAUSA DESCONOCIDA (Sospecha de embarazo o de patología pélvica) Antes de la evaluación	I/4	C/2	I/4	C/2	Se debe descartar la presencia de embarazo o de alguna patología pélvica
PATOLOGIA MAMARIA					
a) Masa no diagnosticada		1		2	El cáncer de mama es un tumor sensible a hormonas. El DIU liberador de cobre puede ser usado sin restricciones
b) Patología mamaria benigna		1		1	
c) Historia familiar de cáncer		1		1	
d) Cáncer Actual		1	I/3	C/4	
Pasado y sin evidencia de enfermedad durante 5 años		1		3	
NEOPLASIA CERVICAL INTRAEPITELIAL (NCI)		1		2	El DIU liberador de progestina podría acelerar la progresión de la NCI
CANCER CERVICAL (En espera de tratamiento)	I/4	C/2	I/4	C/2	Aumenta la probabilidad de sangrado e infección durante la colocación, lo que puede complicar la enfermedad. Si la mujer está en riesgo de embarazo el DIU debe retirarse al momento de iniciar el tratamiento
ECTROPION CERVICAL		1		1	No es un factor de riesgo. No hay razones para restringir el uso del DIU
CANCER DE OVARIO CANCER DE ENDOMETRIO	I/4	C/2	I/4	C/2	Aumenta la probabilidad de sangrado e infección durante la colocación, lo que puede complicar la enfermedad. Si la mujer está en riesgo de embarazo el DIU debe retirarse al momento de iniciar el tratamiento
PATOLOGIA DE LAS VIAS BILIARES					
a) Sintomática					No hay razones para restringir el uso del DIU en estas condiciones
Tratada quirúrgicamente		1		1	
Tratada médicamente		1		1	
Actual		1		1	
b) Asintomática		1		1	

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS			
CATEGORIA			
I = Inicio C = Continuidad			
CONDICION	LIBERADOR DE COBRE	LIBERADOR DE PROGESTINA	COMENTARIOS
HISTORIA DE COLESTASIS			Existe la probabilidad de que la colestasis producida por los AOC pueda ser un factor de riesgo para el uso del DIU liberador de progestina
a) Relacionada con el embarazo	1	1	
b) Relacionada con el uso de AOC en el pasado	1	2	
HEPATITIS VIRAL			Debido al metabolismo hepático de la progestina, se puede complicar la enfermedad. No hay restricciones para el uso del DIU liberador de cobre
a) Activa	1	3	
b) Portador	1	1	
CIRROSIS			Debido al metabolismo hepático de la progestina, se puede complicar la enfermedad. No hay restricciones para el uso del DIU liberador de cobre
a) Moderada (compensada)	1	2	
b) Severa (descompensada)	1	3	
TUMORES DE HIGADO			Debido al metabolismo hepático de la progestina, se puede complicar la enfermedad. No hay restricciones para el uso del DIU liberador de cobre
h) Benigno (adenoma)	1	3	
i) Maligno (hepatoma)	1	3	
FIBROMAS UTERINOS	2	2	Los fibromas pueden deformar la cavidad uterina y por lo tanto, evitar la correcta colocación del DIU
EMBARAZO ECTOPICO ANTERIOR	1	1	El riesgo de embarazo ectópico con el uso del DIU es extremadamente bajo
OBSESIDAD	1	1	No hay razones para restringir el uso del DIU en esta condición
TIROIDES			No hay razones para restringir el uso del DIU en esta enfermedad
j) Bocio simple	1	1	
k) Hipertiroidismo	1	1	
l) Hipotiroidismo	1	1	
TALASEMIA	2	1	El DIU liberador de cobre puede aumentar la pérdida de sangre menstrual
ENFERMEDAD TROFOBlastica			Aumenta el riesgo de perforación uterina durante la colocación por las maniobras terapéuticas endouterinas previas (legrado)
a) Gestacional benigna	3	3	
b) Gestacional maligna	4	4	
ENFERMEDAD DE CELULAS FALCIFORMES	2	1	El DIU liberador de cobre puede aumentar la pérdida de sangre menstrual
ANEMIA FERROPENICA	2	1	El DIU liberador de cobre puede aumentar la pérdida de sangre menstrual
EPILEPSIA	1	1	No hay razones para restringir el uso del DIU en esta enfermedad

DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS			
CATEGORIA			
I = Inicio C = Continuidad			
CONDICION	LIBERADOR DE COBRE	LIBERADOR DE PROGESTINA	COMENTARIOS
ESQUISTOSOMIASIS e) No complicada b) Fibrosis hepática (si es severa ver cirrosis)	1 1	1 1	No hay razones para restringir el uso del DIU en esta enfermedad
MALARIA	1	1	No hay razones para restringir el uso del DIU en esta enfermedad
INTERACCION CON MEDICAMENTOS a) Drogas de uso común que afectan las enzimas hepáticas: b) Antibióticos (rifampicina y griseofulvina) c) Anticonvulsivantes (fenitoina, carbamazepina, barbitúricos, primidona) d) Otros antibióticos	 1 1 1	 1 1 1	No hay razones para restringir el uso del DIU en estas condiciones
PARIDAD a) Nullparas b) Multíparas	2 1	2 1	En mujeres nullparas aumenta el riesgo de expulsión del DIU
ANOMALIAS ANATOMICAS a) Cavidad uterina deformada. Congénita o adquirida incompatible con la inserción del DIU b) Otras anomalías. Incluyendo estenosis o laceraciones del cérvix, sin deformación de la cavidad uterina y que no interfieran con la inserción del DIU	4 2	4 2	En anomalías que deforman la cavidad aumenta el riesgo de perforación uterina Debe de intentarse la inserción por personal con experiencia
DISMENORREA SEVERA	2	1	Los síntomas pueden aumentar con el DIU liberador de cobre. El DIU liberador de progestina se le ha asociado con una mejoría de la sintomatología
TUBERCULOSIS a) No pélvica b) Pélvica conocida	1 4	1 4	Aumenta el riesgo de infección secundaria y sangrado a la inserción, lo cual puede complicar la enfermedad
ENDOMETRIOSIS	2	1	Los síntomas pueden aumentar con el DIU liberador de cobre. El DIU liberador de progestina se le ha asociado con una mejoría de la sintomatología
TUMORES OVARICOS BENIGNOS (Incluyendo quistes)	1	1	No hay razones para restringir el uso del DIU en estas condiciones
CIRUGIA PELVICA ANTERIOR	1	1	No hay razones para restringir el uso del DIU en estas condiciones
VIOLACION	3	El DIU de cobre deberá de insertarse dentro de los 5 días siguientes a una relación sexual forzada. Ante la posibilidad de una infección de transmisión sexual aumenta el riesgo de una EPI	

OCCLUSION TUBARIA BILATERAL (OTB)		
A = Aceptar; C = Cuidado, precaución D = Diferir S = Supervisión sólo casos especiales, muy alto riesgo; NA = No aplica		
CONDICION	CATEGORIA	COMENTARIOS
EMBARAZO	D	
POSPARTO		
a) < 7 días	A	El procedimiento puede realizarse con seguridad inmediatamente después del parto Aumenta el riesgo de complicaciones si el útero no ha involucionado completamente
7 a 42 días	D	
> 42 días	A	
b) Pre-eclampsia/eclampsia	A	Hay un incremento de riesgos relacionados con la anestesia
Pre-eclampsia moderada		
Pre-eclampsia/eclampsia severa		
c) Ruptura prolongada de membranas: 24 horas o más	D	Hay un incremento del riesgo de infección postoperatoria
d) Sepsis puerperal, intraparto o fiebre puerperal	D	Hay un incremento del riesgo de infección postoperatoria
e) Hemorragia severa (> 500 ml) antes o después del parto	D	Posibilidad de anemia que puede complicarse con el sangrado operatorio. La premedicación relaja el útero y aumenta el riesgo de hemorragia. Aumenta el riesgo de insuficiencia renal por hipotensión prolongada.
f) Trauma severo del tracto genital; desgarro cervical o vaginal al momento del parto	D	Pudo haber ocurrido sangrado abundante con riesgo de anemia. El procedimiento puede ser muy doloroso
g) Ruptura uterina o perforación	D	Aumenta el riesgo de infección postoperatoria. Vigilar por la posibilidad de anemia.
LACTANCIA MATERNA	A	No hay impacto sobre la lactancia si se usa anestesia local y se minimiza la separación de la madre y el niño(a)
POST-ABORTO		
a) No complicado	A	Puede existir infección local o sistémica. Se Aumenta el riesgo de infección postoperatoria
b) Sepsis post-aborto o fiebre	D	
c) Hemorragia severa (> 500 ml)	D	
d) Trauma severo del tracto genital; desgarro cervical o vaginal al momento del aborto	D	Pudo haber ocurrido sangrado abundante con riesgo de anemia. El procedimiento puede ser muy doloroso
g) Perforación uterina	D	Aumenta el riesgo de infección postoperatoria. Vigilar por la posibilidad de anemia
h) Hematometra agudo	D	El útero está sensible y agrandado. La mujer puede estar anémica
TABAQUISMO		
a) Edad < 35 años	A	No existe restricción para la utilización del método
b) Edad > 35 años	A	
moderado (< 20 cigarrillos/día)	A	
severo (> 20 cigarrillos/día)	A	

OCCLUSION TUBARIA BILATERAL (OTB)		
A = Aceptar; C = Cuidado, precaución D = Diferir S = Supervisión sólo casos especiales, muy alto riesgo; NA = No aplica		
CONDICION	CATEGORIA	COMENTARIOS
HIPERTENSION ESENCIAL		
a) Historia de hipertensión. Cuando la tensión arterial no puede ser evaluada (excluyendo la hipertensión en el embarazo)	C	La presión sanguínea debe de estar controlada antes de la cirugía. Existe un aumento en el riesgo de arritmia cardíaca relacionado a la anestesia.
b) Con registro de tensión arterial confiable		
i) Sistólica 140 a 159 Diastólica 90 a 99	C	
ii) Sistólica 160 a 179 Diastólica 100 a 109	S	
iii) Sistólica > 180 Diastólica > 110	S	
c) Enfermedad vascular	S	El procedimiento deberá realizarse por un equipo quirúrgico experimentado, y con todos los apoyos médicos necesarios. Se debe de decidir el tipo de anestesia más conveniente según el caso.
HISTORIA DE PRE-ECLAMPSIA	A	
DIABETES		
a) Historia de enfermedad gestacional	A	Vigilar control de la glicemia. Referir a un centro hospitalario
b) Enfermedad no vascular		
No-insulino dependiente	C	Existe un aumento del riesgo de infección. Valorar el uso profiláctico de antibióticos. Existe el riesgo de descompensación metabólica. Vigilar la glicemia. Aumenta el riesgo de cetoacidosis
Insulino dependiente	C	
c) Nefropatía/retinopatía/neuropatía	S	El procedimiento deberá realizarse por un equipo quirúrgico experimentado, y con todos los apoyos médicos necesarios. Se debe de decidir el tipo de anestesia más conveniente según el caso.
d) Otra enfermedad vascular o diabetes de > de 20 años de duración	S	
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP)/EMBOLIA PULMONAR (EP)		
a) Historia de TVP/EP	A	Existe el riesgo de recurrencia de embolia; la deambulación temprana disminuye el riesgo post-operatorio de trombosis y embolia. La mujer no debe estar expuesta a condiciones que eleven la resistencia vascular pulmonar (hipoxia, hiperapnea, acidosis, hiperdistensión pulmonar, hipotermia) o condiciones que disminuyan el volumen sanguíneo (prolongada restricción de líquidos) o resistencia vascular sistémica
b) Padecimiento actual TVP/EP	D	
c) Cirugía mayor con inmovilización prolongada	D	
sin inmovilización prolongada	A	
d) Cirugía menor sin inmovilización	A	
TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL		
a) Várices	A	No hay razones para restringir el procedimiento en estas condiciones
b) Tromboflebitis superficial	A	

OCCLUSION TUBARIA BILATERAL (OTB)		
A = Aceptar; C = Cuidado, precaución D = Diferir S = Supervisión sólo casos especiales, muy alto riesgo; NA = No aplica		
CONDICION	CATEGORIA	COMENTARIOS
CARDIOPATIA ISQUEMICA		
a) Historia	C	Hay un aumento del riesgo para la anestesia y la cirugía
b) Padecimiento actual	D	Alto riesgo quirúrgico
APOPLEJIA Historia de accidente vascular cerebral	C	Hay un aumento del riesgo para la anestesia y la cirugía
HIPERLIPIDEMIAS CONOCIDAS	A	No hay razones para restringir el procedimiento en estas condiciones
CARDIOPATIA VALVULAR		
a) No complicada	C	Se requiere utilizar antibióticos profilácticos
b) Complicada (hipertensión pulmonar, fibrilación auricular, historia de endocarditis bacteriana subaguda)	S	Muy alto riesgo quirúrgico. Con antecedentes de fibrilación auricular inestable o de endocarditis bacteriana evidente, NO realizar el procedimiento.
CEFALEAS		
a) Moderada	A	No hay razones para restringir el procedimiento en estas condiciones
b) Severa: recurrente, incluyendo migraña sin síntomas neurológicos focales	A	
con síntomas neurológicos focales	A	
SANGRADO TRANSVAGINAL		
a) Ciclos irregulares sin sangrado abundante	A	No hay razones para restringir el procedimiento en estas condiciones
b) Ciclos irregulares con sangrado abundante y prolongado	A	
SANGRADO TRANSVAGINAL DE CAUSA DESCONOCIDA (Sospecha de embarazo o de patología pélvica)		
Antes de la evaluación	D	Debe hacerse una evaluación para descartar embarazo o un proceso pélvico maligno.
PATOLOGIA MAMARIA		
a) Masa no diagnosticada	A	La mayoría de los nódulos mamarios son benignos. Debe de evaluarse a la brevedad posible No hay razones para restringir el procedimiento en estas condiciones
b) Patología mamaria benigna	A	
c) Historia familiar de cáncer	A	
d) Cáncer actual	C	
Pasado y sin evidencia de enfermedad durante 5 años	A	
NEOPLASIA CERVICAL INTRAEPITELIAL (NCI)	A	No hay razones para restringir el procedimiento en estas condiciones
CANCER CERVICAL (En espera de tratamiento)	D	El tratamiento del cáncer produce esterilidad

OCCLUSION TUBARIA BILATERAL (OTB)		
A = Aceptar; C = Cuidado, precaución D = Diferir S = Supervisión sólo casos especiales, muy alto riesgo; NA = No aplica		
CONDICION	CATEGORIA	COMENTARIOS
ECTROPION CERVICAL	A	No hay razones para restringir el procedimiento en estas condiciones
CANCER DE OVARIO CANCER DE ENDOMETRIO	D	El tratamiento del cáncer produce esterilidad
ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA (EPI) Y RIESGO DE EPI. a) EPI anterior (asumiendo que no hay factores de riesgo actual de ITS) con embarazo subsiguiente sin embarazo subsiguiente b) EPI actual o dentro de los 3 últimos meses	 A C D	 Valorar la presencia de un proceso infeccioso y la movilidad del útero Aumento del riesgo de infección y de formación de adherencias
ITS a) Actual (incluye la cervicitis purulenta) b) En los últimos 3 meses c) Vaginitis sin cervicitis purulenta c) Riesgo aumentado de ITS (parejas múltiples o pareja que tiene múltiples parejas)	 D A A A	 Aumenta el riesgo de infección postoperatoria
VIH/SIDA j) VIH positivo k) Alto riesgo de VIH l) SIDA	 A A S	 Seguir cuidadosamente los procedimientos para evitar el contagio por material quirúrgico y recomendar el uso del condón después de la cirugía Si existen sintomatología o enfermedades relacionadas, NO realizar el procedimiento
PATOLOGIA DE LAS VIAS BILIARES a) Sintomática Tratada quirúrgicamente Tratada médicamente Actual b) Asintomática	 A A D A	
HISTORIA DE COLESTASIS e) Relacionada con el embarazo b) Relacionada con el uso de AOC en el pasado	 A A	 No hay razones para restringir el procedimiento en estas condiciones
HEPATITIS VIRAL c) Activa f) Portador	 D A	 Alto riesgo quirúrgico y anestésico. Seguir los procedimientos para evitar contagio durante la cirugía

OCCLUSION TUBARIA BILATERAL (OTB)		
A = Aceptar; C = Cuidado, precaución D = Diferir S = Supervisión sólo casos especiales, muy alto riesgo; NA = No aplica		
CONDICION	CATEGORIA	COMENTARIOS
CIRROSIS		
b) Moderada (compensada)	C	La función hepática y la coagulación están alteradas en estas condiciones. Alto riesgo
b) Severa (descompensada)	S	
TUMORES DE HIGADO		
j) Benigno (adenoma)	C	La función hepática y la coagulación están alteradas en estas condiciones. Alto riesgo
b) Maligno (hepatoma)	C	
FIBROMAS UTERINOS	C	Se puede dificultar la cirugía si los fibromas son grandes o deforman la anatomía tubaria
EMBARAZO ECTOPICO ANTERIOR	A	
OBESIDAD	C	Mayor riesgo de infección de la herida y ruptura de suturas. Mayor dificultad operatoria
TIROIDES		
m) Bocio simple	A	Alto riesgo quirúrgico y anestésico
n) Hipertiroidismo	S	
o) Hipotiroidismo	C	
TALASEMIA	C	
ENFERMEDAD TROFOBLASTICA		
a) Gestacional benigna	A	
b) Gestacional maligna	D	
ENFERMEDAD DE CELULAS FALCIFORMES	C	Las mujeres con esta enfermedad tienen una predisposición a la oclusión de pequeños vasos sanguíneos. La drepanocitosis aumenta con la hipoxia. Existe un riesgo aumentado de infarto cardíaco o pulmonar o de accidente vascular cerebral.
ANEMIA FERROPENICA		
a) Hb < 7 g/dl	D	Evaluar la causa de la anemia. Se puede presentar hipoxia
b) Hb entre 7-10 g/dL	C	
EPILEPSIA	C	
ESQUISTOSOMIASIS		
g) No complicada	A	Vigilar la función hepática
k) Fibrosis hepática (si es severa ver cirrosis)	C	
MALARIA	A	No hay razones para restringir la aplicación del método

OCLUSION TUBARIA BILATERAL (OTB)		
A = Aceptar; C = Cuidado, precaución D = Diferir S = Supervisión sólo casos especiales, muy alto riesgo; NA = No aplica		
CONDICION	CATEGORIA	COMENTARIOS
INTERACCION CON MEDICAMENTOS		
a) Drogas de uso común que afectan las enzimas hepáticas:	C	Riesgo de alteraciones en el metabolismo hepático de los anestésicos
Antibióticos (rifampicina y griseofulvina)	A	
Anticonvulsivantes (fenitoína, carbamazepina, barbitúricos, primidona)	A	
b) Otros antibióticos	A	
PARIDAD		La orientación-consejería debe de asegurarse que la mujer haya comprendido que el procedimiento es de carácter permanente
a) Nulíparas	A	
b) Multiparas	A	
c) Junto con operación Cesárea	A	No aumenta el riesgo quirúrgico en una condición estable
DISMENORREA SEVERA	A	No hay razones para restringir el uso del método en esta condición
TUBERCULOSIS		
a) No pélvica	A	No hay razones para restringir el uso del método en esta condición
b) Pélvica conocida	S	
ENDOMETRIOSIS	S	
TUMORES OVARICOS BENIGNOS (Incluyendo quistes)	A	No hay razones para restringir el uso del método en esta condición
UTERO FJO DEBIDO A CIRUGIA PREVIA O INFECCION	S	
INFECCION LOCAL		
Infección de la piel abdominal	D	Aumenta el riesgo de infección postoperatoria
PATOLOGIA DE LA PARED ABDOMINAL O HERNIA UMBILICAL	S	La reducción de la hernia y la ligadura de las trompas deberá hacerse de ser posible en el mismo tiempo quirúrgico.
PATOLOGIA DE VIAS RESPIRATORIAS		
a) Aguda (bronquitis, neumonía)	D	Se deberá resolver primero el problema respiratorio.
b) Crónica (asma, enfisema)	S	La cirugía puede exacerbar los síntomas. Peligro de hipoxia y daño cerebral
INFECCION SISTEMICA O GASTROENTERITIS	S	Se deberá corregir primero el problema infeccioso
HERNIA DIAFRAGMATICA	C	La cirugía puede exacerbar los síntomas.
UTERO FJO DEBIDO A CIRUGIA PREVIA O INFECCION	S	
PATOLOGIA RENAL	C	Aumenta el riesgo de problemas infecciosos. Vigilar para anemia.
DESNUTRICION SEVERA	C	

VASECTOMIA		
A = Aceptar; C = Cuidado, precaución D = Diferir S = Supervisión sólo casos especiales, muy alto riesgo; NA = No aplica		
CONDICION	CATEGORIA	COMENTARIOS
LESION PREVIA DEL ESCROTO	C	
INFECCIONES LOCALES		
a) Infecciones de la piel del escroto	D	Existe un aumento del riesgo de infección postoperatoria
b) ITS activa	D	
c) Balanitis	D	
d) Epididimitis u orquitis	D	
INFECCION SISTEMICA O GASTROENTERITIS	D	Existe un aumento del riesgo de infección postoperatoria
VARICOCELE	C	El aumento de volumen intratesticular puede dificultar la localización de los conductos deferentes. Se debe de corregir de ser posible primero la patología testicular. Referencia a un servicio especializado.
HIDROCELE	C	
FILARIASIS; ELEFANTIASIS	D	El escroto puede estar aumentado de volumen, impidiendo la palpación de los conductos deferentes y los testículos. Referir a un servicio especializado
MASA INTRA ESCROTAL	D	Referir a un servicio especializado. Realizar diagnóstico a la brevedad posible
CRIPTORQUIDIA	C/S	La criptorquidia aumenta el riesgo de neoplasias testiculares. Cuando se detecte criptorquidia bilateral con fertilidad demostrada, la categoría pasa al tipo S. En todos los casos los hombres con criptorquidia tienen que referirse a un servicio especializado.
HERNIA INGUINAL	S	La vasectomía puede realizarse al mismo tiempo que se hace la corrección de la hernia
TRASTORNOS DE LA COAGULACION	S	Aumenta el riesgo de hematoma postoperatorio
DIABETES	C	Aumenta el riesgo de infección postoperatoria. Valorar la administración de antibióticos profilácticos
VIH/SIDA		
a) VIH positivo	A	Aumenta el riesgo de contagio durante el proceso quirúrgico. Se deben tomar las medidas de precaución al personal. Aumenta el riesgo de infección postoperatoria
b) Alto riesgo de VIH	A	
c) SIDA	S	

METODOS DE BARRERA (MB)				
CONDICION	CONDONES	ESPERMATICIDAS	DIAFRAGMA	COMENTARIOS
EMBARAZO	1	1	1	Ninguno de estos métodos es relevante en caso de embarazo. Para la prevención de las ITS se recomienda el uso del condón.
LACTANCIA MATERNA				El diafragma y el capuchón cervical no son recomendables hasta que la involución uterina sea completa
a) < 6 semanas postparto	1	1	NR	
b) 6 semanas a 6 meses postparto	1	1	1	
c) > 6 meses postparto	1	1	1	
POST-ABORTO				El diafragma y el capuchón cervical no son recomendables hasta 6 semanas después de un aborto del segundo trimestre
a) Primer trimestre	1	1	1	
b) Segundo trimestre	1	1	1	
c) Posterior a un aborto séptico	1	1	1	
EDAD				No hay razones para restringir el uso de los MB dependiendo de la edad de la mujer
a) Desde la menarquía hasta los 40 años	1	1	1	
b) > 40 años	1	1	1	
TABAQUISMO				No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
a) Edad < 35 años	1	1	1	
b) Edad > 35 años	1	1	1	
moderado (< 20 cigarrillos/día)	1	1	1	
severo (> 20 cigarrillos/día)				
HIPERTENSION ESENCIAL				No hay razones para restringir el uso de los MB en esta condición
a) Historia de hipertensión. Cuando la tensión arterial no puede ser evaluada (excluyendo la hipertensión en el embarazo)	1	1	1	
HIPERTENSION ESENCIAL				No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
b) Con registro de tensión arterial confiable				
i) Sistólica 140 a 159 Diastólica 90 a 99	1	1	1	
ii) Sistólica 160 a 179 Diastólica 100 a 109	1	1	1	
iii) Sistólica > 180 Diastólica > 110	1	1	1	
c) Enfermedad vascular	1	1	1	

NR, NO SE RECOMIENDA

METODOS DE BARRERA (MB)				
CONDICION	CONDONES	ESPERMATICIDAS	DIAFRAGMA	COMENTARIOS
HISTORIA DE PRE-ECLAMPSIA	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta condición
DIABETES				
a) Historia de enfermedad gestacional	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta enfermedad
b) Enfermedad no vascular				
No-insulino dependiente	1	1	1	
Insulino dependiente	1	1	1	
c) Nefropatía/retinopatía/neuropatía	1	1	1	
d) Otra enfermedad vascular o diabetes de > de 20 años de duración	1	1	1	
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP)/EMBOLIA PULMONAR (EP)				
a) Historia de TVP/EP	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
b) Padecimiento actual TVP/EP	1	1	1	
c) Cirugía mayor con inmovilización prolongada	1	1	1	
sin inmovilización prolongada	1	1	1	
d) Cirugía menor sin inmovilización				
TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL				No hay razones para restringir el uso de los MB en esta condición
a) Várices	1	1	1	
b) Tromboflebitis superficial	1	1	1	
CARDIOPATIA ISQUEMICA				No hay razones para restringir el uso de los MB en esta enfermedad
a) Historia	1	1	1	
b) Padecimiento actual	1	1	1	
APOPLEJIA				
Historia de accidente vascular cerebral	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta condición
HIPERLIPIDEMIAS CONOCIDAS	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta condición
CARDIOPATIA VALVULAR				
a) No complicada	1	1	1	El riesgo de infección del aparato urinario con el uso del diafragma puede aumentar el riesgo de una paciente con endocarditis bacteriana sub-aguda
b) Complicada (hipertensión pulmonar, fibrilación auricular, historia de endocarditis bacteriana subaguda)	1	1	1	

METODOS DE BARRERA (MB)				
CONDICION	CONDONES	ESPERMATICIDAS	DIAFRAGMA	COMENTARIOS
CEFALEAS				
a) Moderada	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta enfermedad
b) Severa: recurrente, incluyendo migraña				
sin síntomas neurológicos focales	1	1	1	
con síntomas neurológicos focales	1	1	1	
SANGRADO TRANSVAGINAL				
a) Ciclos irregulares sin sangrado abundante	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
b) Ciclos irregulares con sangrado abundante y prolongado	1	1	1	
SANGRADO TRANSVAGINAL DE CAUSA DESCONOCIDA (Sospecha de embarazo o de patología pélvica) Antes de la evaluación	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones. Se deberá hacer la evaluación clínica a la brevedad posible
PATOLOGIA MAMARIA				
a) Masa no diagnosticada	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
b) Patología mamaria benigna	1	1	1	
c) Historia familiar de cáncer	1	1	1	
d) Cáncer Actual	1	1	1	
Pasado y sin evidencia de enfermedad durante 5 años	1	1	1	
NEOPLASIA CERVICAL INTRAEPITELIAL (NCI)	1	NR	NR	El uso de dosis repetidas de nonoxinol-9 puede causar abrasiones cervicales. No se recomienda el uso del capuchón cervical.
CANCER CERVICAL (en espera de tratamiento)	1	NR	NR	El uso de dosis repetidas de nonoxinol-9 puede causar abrasiones cervicales. No se recomienda el uso del capuchón cervical.
ANOMALIAS ANATOMICAS	1	1	NR	En casos de prolapso uterino, anomalías del cérvix uterino o malformaciones vaginales no es recomendable el uso del diafragma o del capuchón cervical.
ECTROPION CERVICAL	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta condición
CANCER DE OVARIO, ENDOMETRIO	1	1	1	

METODOS DE BARRERA (MB)				
CONDICION	CONDONES	ESPERMATICIDAS	DIAFRAGMA	COMENTARIOS
ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA (EPI) Y RIESGO DE EPI. a) EPI anterior (asumiendo que no hay factores de riesgo actual de ITS) con embarazo subsiguiente sin embarazo subsiguiente b) EPI actual o dentro de los 3 últimos meses	 1 1 1	 1 1 1	 1 1 1	 No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
ITS a) Actual o en los últimos 3 meses (incluye la cervicitis purulenta) b) Vaginitis sin cervicitis purulenta c) Riesgo aumentado de ITS (parejas múltiples o pareja que tiene múltiples parejas)	 1 1 1	 1 1 1	 1 1 1	 No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
VIH/SIDA m) VIH positivo n) Alto riesgo de VIH o) SIDA	 1 1 1	 1 2 1	 1 1 1	 El uso de dosis repetidas de nonoxinol-9 puede causar abrasiones vaginales, lo cual puede aumentar el riesgo de transmisión del VIH
PATOLOGIA DE LAS VIAS BILIARES a) Sintomática Tratada quirúrgicamente Tratada médicamente Actual b) Asintomática	 1 1 1 1 1	 1 1 1 1 1	 1 1 1 1 1	 No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
HISTORIA DE COLESTASIS a) Relacionada con el embarazo b) Relacionada con el uso de AOC en el pasado	 1 1	 1 1	 1 1	 No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
HEPATITIS VIRAL a) Activa b) Portador	 1 1	 1 1	 1 1	 No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
CIRROSIS a) Moderada (compensada) b) Severa (descompensada)	 1 1	 1 1	 1 1	 No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
TUMORES DE HIGADO a) Benigno (adenoma) b) Maligno (hepatoma)	 1 1	 1 1	 1 1	 No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
FIBROMAS UTERINOS	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones

METODOS DE BARRERA (MB)				
CONDICION	CONDONES	ESPERMATICIDAS	DIAFRAGMA	COMENTARIOS
EMBARAZO ECTOPICO ANTERIOR	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
OBESIDAD	1	1	1	La obesidad severa puede dificultar la colocación del diafragma o del capuchón cervical
TIROIDES Bocio simple Hipertiroidismo Hipotiroidismo	1 1 1 1	1 1 1 1	1 1 1 1	No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
TALASEMIA	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta enfermedad
ENFERMEDAD TROFOBLASTICA a) Gestacional benigna b) Gestacional maligna	 1 1	 1 1	 1 1	No hay razones para restringir el uso de los MB en estas condiciones
ENFERMEDAD DE CELULAS FALCIFORMES	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta enfermedad
ANEMIA FERROPENICA	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta enfermedad
EPILEPSIA	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta enfermedad
ESQUISTOSOMIASIS a) No complicada b) Fibrosis hepática	1 1	1 1	1 1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta enfermedad
MALARIA	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta enfermedad
INTERACCION CON MEDICAMENTOS a) Drogas de uso común que afectan las enzimas hepáticas: Antibióticos (rifampicina y griseofulvina) Anticonvulsivantes (fenitoína, carbamazepina, barbitúricos, primidona) b) Otros antibióticos Alergia al látex	1 1 1 3	1 1 1 1	1 1 1 3	Esto no aplica para los condones/diafragmas plásticos
PARIDAD a) Nulíparas b) Multíparas	1 1	1 1	1 1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta condición

METODOS DE BARRERA (MB)				
CONDICION	CONDONES	ESPERMATICIDAS	DIAFRAGMA	COMENTARIOS
DISMENORREA SEVERA	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta condición
TUBERCULOSIS				
a) No pélvica	1	1	1	
b) Pélvica conocida	1	1	1	
ENDOMETRIOSIS	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en estas enfermedades
TUMORES OVARICOS BENIGNOS	1	1	1	
CIRUGIA PELVICA ANTERIOR	1	1	1	No hay razones para restringir el uso de los MB en esta condición
HISTORIA DE CHOQUE SEPTICO	1	1	3	Se ha reportado el síndrome de choque tóxico en asociación con el uso de la esponja anticonceptiva y el diafragma
INFECCION DE LAS VIAS URINARIAS	1	1	1	Existe un aumento potencial de infecciones del aparato urinario con el uso de diafragmas y espermaticidas

BANCO DE MEXICO

TIPO de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.

TIPO DE CAMBIO PARA SOLVENTAR OBLIGACIONES DENOMINADAS EN MONEDA EXTRANJERA

PAGADERAS EN LA REPUBLICA MEXICANA

Con fundamento en el artículo 35 de la Ley del Banco de México; en los artículos 8o. y 10o. del Reglamento Interior del Banco de México, y en los términos del numeral 1.2 de las Disposiciones Aplicables a la Determinación del Tipo de Cambio para Solventar Obligaciones Denominadas en Moneda Extranjera Pagaderas en la República Mexicana, publicadas en el **Diario Oficial de la Federación** el 22 de marzo de 1996, el Banco de México informa que el tipo de cambio citado obtenido el día de hoy conforme al procedimiento establecido en el numeral 1 de las Disposiciones mencionadas, fue de \$10.8470 M.N. (DIEZ PESOS CON OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA DIEZMILESIMOS MONEDA NACIONAL) por un dólar de los EE.UU.A.

La equivalencia del peso mexicano con otras monedas extranjeras se calculará atendiendo a la cotización que rija para estas últimas contra el dólar de los EE.UU.A., en los mercados internacionales el día en que se haga el pago. Estas cotizaciones serán dadas a conocer, a solicitud de los interesados, por las instituciones de crédito del país.

Atentamente

México, D.F., a 20 de enero de 2004.- BANCO DE MEXICO: El Director de Disposiciones de Banca Central, **Fernando Corvera Caraza**.- Rúbrica.- El Gerente de Operaciones Nacionales, **Jaime Cortina Morfin**.- Rúbrica.

TASAS de interés de instrumentos de captación bancaria en moneda nacional.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.

TASAS DE INTERES DE INSTRUMENTOS DE CAPTACION BANCARIA EN MONEDA NACIONAL

Para los efectos a que se refiere la publicación de este Banco de México en el Diario Oficial de la Federación de fecha 11 de abril de 1989, se informa que el promedio de las tasas de interés ofrecidas por las instituciones de banca múltiple a las personas físicas y a las personas morales en general, a la apertura del día 20 de enero de 2004, para DEPOSITOS A PLAZO FIJO a 60, 90 y 180 días es de 2.13, 2.65 y 2.87, respectivamente, y para PAGARES CON RENDIMIENTO LIQUIDABLE AL VENCIMIENTO a 28, 91 y 182 días es de 2.01, 2.22 y 2.46, respectivamente. Dichas tasas son brutas y se expresan en por ciento anual.

México, D.F., a 20 de enero de 2004.- BANCO DE MEXICO: El Director de Disposiciones de Banca Central, **Fernando Corvera Caraza**.- Rúbrica.- El Director de Información del Sistema Financiero, **Cuauhtémoc Montes Campos**.- Rúbrica.

(R.- 190469)

INFORMACION semanal resumida sobre los principales renglones del estado de cuenta consolidado al 16 de enero de 2004.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 41 del Reglamento Interior del Banco de México, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 16 de marzo de 1995, se proporciona la:

**INFORMACION SEMANAL RESUMIDA SOBRE LOS PRINCIPALES RENGONES
DEL ESTADO DE CUENTA CONSOLIDADO AL 16 DE ENERO DE 2004.
(Cifras preliminares en millones de pesos)**

A C T I V O

Reserva Internacional ^{1/}	620,158
Crédito al Gobierno Federal	0
Valores Gubernamentales ^{2/}	0
Crédito a Intermediarios Financieros y	
Deudores por Reporto ^{3/}	78,705
Crédito a Organismos Públicos ^{4/}	69,857

PASIVO Y CAPITAL CONTABLE

Fondo Monetario Internacional	0
Base Monetaria	<u>286,526</u>
Billetes y Monedas en Circulación	286,526
Depósitos Bancarios en Cuenta Corriente ^{5/}	0
Bonos de Regulación Monetaria	236,938
Depósitos del Gobierno Federal	88,282
Depósitos de Intermediarios Financieros y	
Acreedores por Reporto ^{3/}	182,611
Otros Pasivos y Capital Contable ^{6/}	(25,637)

1/ Según se define en el Artículo 19 de la Ley del Banco de México.

2/ Neto de depósitos de regulación monetaria.

3/ Incluye banca múltiple, banca de desarrollo, fideicomisos de fomento y operaciones de reporto con casas de bolsa.

4/ Créditos asumidos por el Instituto para la Protección al Ahorro Bancario, conforme a lo establecido en la Ley de Protección al Ahorro Bancario.

5/ Se consigna el saldo neto acreedor del conjunto de dichas cuentas, en caso de saldo neto deudor éste se incluye en el rubro de Crédito a Intermediarios Financieros y Deudores por Reporto.

6/ Neto de otros activos.

México, D.F., a 20 de enero de 2004.- BANCO DE MEXICO: El Director de Contabilidad, **Gerardo Zúñiga Villarce**.- Rúbrica.

(R.- 190470)

TASA de interés interbancaria de equilibrio.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.

TASA DE INTERES INTERBANCARIA DE EQUILIBRIO

Según resolución de Banco de México publicada en el **Diario Oficial de la Federación** del 23 de marzo de 1995, y de conformidad con lo establecido en el Anexo 1 de la Circular 2019/95, modificada mediante Circular-Telefax 4/97 del propio Banco del 9 de enero de 1997, dirigida a las instituciones de banca múltiple, se informa que la Tasa de Interés Interbancaria de Equilibrio a plazo de 28 días, obtenida el día de hoy, fue de 5.0300 por ciento.

La tasa de interés citada se calculó con base a las cotizaciones presentadas por: BBVA Bancomer, S.A., Banca Serfin S.A., Banco Internacional S.A., Banco Nacional de México S.A., Bank of America México S.A., Banco J.P.Morgan S.A., ING Bank México S.A., ScotiaBank Inverlat, S.A. y Banco Mercantil Del Norte S.A.

México, D.F., a 20 de enero de 2004.- BANCO DE MEXICO: El Director de Disposiciones de Banca Central, **Fernando Corvera Caraza**.- Rúbrica.- El Gerente de Operaciones Nacionales, **Jaime Cortina Morfin**.- Rúbrica.

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE
LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**

ACUERDO del Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, por el que se expiden los manuales de la Subdirección de Personal que se indican.

Al margen un logotipo, que dice: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Dirección General.

ACUERDO DEL DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO, POR EL QUE SE EXPIDEN LOS MANUALES DE LA SUBDIRECCION DE PERSONAL QUE SE INDICAN.

BENJAMIN GONZALEZ ROARO, Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con fundamento en los artículos 163 fracción VI de la Ley del ISSSTE y 21 fracción VII del Estatuto Orgánico del propio Instituto, y

CONSIDERANDO

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2001-2006 establece como una de sus estrategias básicas, impulsar una mejora regulatoria interna en la Administración Pública Federal que facilite la actividad gubernamental y garantice la aplicación de controles indispensables. Así también, establecer programas de mejora continua en los procesos, organización y desempeño de las instituciones y de los servidores públicos, con objeto de hacer esfuerzos integrales y coordinados para la transparencia y el combate a la corrupción.

Que la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, en su Capítulo II denominado Obligaciones de Transparencia, artículo 7o. fracciones VII y VIII, obliga a los Organismos Descentralizados de la Administración Pública Federal, a poner a disposición del público y actualizar la información de los servicios, trámites, requisitos y formatos que proporcionen.

Que este Instituto de Seguridad Social, con el fin de contribuir en los procesos de transparencia y combate a la corrupción, ahorro presupuestario y mejora regulatoria, con fecha 29 de julio de 2002, publicó en el **Diario Oficial de la Federación** el Acuerdo de la Junta Directiva 35.1275.2002 mediante el cual se autoriza la creación del Comité Institucional de Atención a Programas Federales (CIAPF), que tiene a su cargo, entre otras funciones, la de regulación, que permita al propio Instituto simplificar y reducir sus normas y procedimientos para agilizar la gestión interna.

Que por acuerdo del Director General de fecha 22 de abril, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 6 de junio de 2003, fue creado el Comité de Mejora Regulatoria Interna (COMERI), como Órgano Colegiado Institucional que tiene por objeto actualizar el Marco Jurídico Administrativo que regula la operación y funcionamiento del Instituto.

En virtud de lo anterior, la Subdirección de Personal, elaboró sus Manuales Administrativos, mismos que fueron revisados y dictaminados por la Subdirección General Jurídica, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO

ARTICULO PRIMERO.- Se expiden los instrumentos normativos siguientes:

I. Manual de Servicios al Personal.

II. Manual de Normas, Políticas y Lineamientos para la Administración del Personal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

ARTICULO SEGUNDO.- Los Manuales indicados en el artículo anterior, formarán parte de la normatividad vigente y deberán incluirse en el "Prontuario Normativo Institucional" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y por lo tanto serán de observancia obligatoria.

ARTICULO TERCERO.- La Subdirección de Personal, con la colaboración de la Coordinación General de Comunicación Social, deberá dar la publicidad necesaria a los Manuales que se expiden a través del presente Acuerdo, entre los servidores públicos de las unidades administrativas centrales y desconcentradas del Instituto, a fin de garantizar su debida aplicación y cumplimiento. Asimismo, dichos instrumentos deberán ser publicados en el Portal JURISSTE.

ARTICULO CUARTO.- Los Manuales de referencia serán objeto de un proceso continuo y permanente de actualización, por lo cual, toda propuesta de reforma o modificación que se pretenda realizar a su contenido, deberá ser previamente analizada y consensuada con la Subdirección de Personal, para que en caso de proceder, la valide y someta a la consideración de la Subdirección General Jurídica, para su revisión, dictaminación y registro correspondiente.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Los Manuales a que se refiere este Acuerdo, entrarán en vigor al día siguiente de la publicación del presente en el **Diario Oficial de la Federación**.

SEGUNDO.- Los Manuales que se expiden estarán a disposición de los interesados para su consulta en la Subdirección de Personal, en la Subdirección de lo Consultivo de la Subdirección General Jurídica y en el Portal JURISSTE.

TERCERO.- Se abroga la Normatividad para la Administración de Recursos Humanos, aprobada mediante Oficio-Circular No. SGJRL/005/00 del 21 de mayo de 2000, suscrito por el licenciado Eduardo Veraza Martínez Cairo, Subdirector General Jurídico y de Relaciones Laborales.

Así como cualquier otra disposición del mismo nivel que se oponga a los Manuales que se expiden mediante este Acuerdo.

México, D.F., a 1 de diciembre de 2003.- El Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, **Benjamín González Roaro**.- Rúbrica.

(R.- 190291)

SECCION DE AVISOS**AVISOS JUDICIALES**

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Segundo de Distrito en Materia Civil

México, D.F.

EDICTO

Mexicana de Construcciones, Sociedad Anónima de Capital Variable.

En los autos del Juicio Ordinario Civil número 83/2002, que se tramita ante el Juzgado Segundo de Distrito en Materia Civil en el Distrito Federal, Pemex Refinación, le demanda en la vía ordinaria civil federal, las siguientes prestaciones: "I.- El pago de la cantidad de \$2'294,533.54 M.N. (dos millones doscientos noventa y cuatro mil quinientos treinta y tres pesos 54/100 M.N.), que se deduce del anticipo otorgado por nuestra representada a Mexicana de Construcciones, S.A. de C.V., y que no fue ejercido o amortizado, ello en términos de la cláusula séptima del Contrato de Obra Pública a Precios Unitarios y Tiempo Determinado número 00576017-016-97 de fecha doce de febrero de mil novecientos noventa y ocho.- II.- el pago del Impuesto al Valor Agregado, sobre el anterior concepto, de conformidad con la ley de la materia, hasta por la cantidad de \$344,180.03 M.N. (trescientos cuarenta y cuatro mil ciento ochenta pesos 03/100 M.N.).- III.- El pago de la cantidad de \$177,500.37 M.N. (ciento setenta y siete mil quinientos pesos 37/100 M.N.), por concepto de pagos en exceso de los gastos no recuperables del periodo del veinte de marzo al catorce de junio de mil novecientos noventa y ocho, más gastos financieros desde la fecha del pago hasta que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de mi mandante.- IV.- El pago de la cantidad de \$39,600.00 M.N. (treinta y nueve mil seiscientos pesos 00/100 M.N.), por concepto de daños a terceros por la pérdida de cuatro semovientes imputable a la demandada Mexicana de Construcciones, S.A. de C.V., justificado por la averiguación previa número 16249/99 de la Dirección General de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco; realizando el pago nuestra representada Pemex Refinación, aún siendo el adeudo a cargo de Mexicana de Construcciones, S.A. de C.V., con la finalidad de evitar el entorpecimiento de trabajos objeto del contrato 00576017-016-97.- V.- El pago de los gastos financieros, mismos que se encuentran establecidos por la Ley de Ingresos de la Federación, en los casos de prórroga para el pago de créditos fiscales y que se calcularán sobre la cantidad que señala como suerte principal y se computarán por días calendario, lo anterior con base en la cláusula séptima del contrato base de la acción que se pactó entre la hoy demandada y nuestra representada y que se anexa en copia certificada con la presente, así como lo dispuesto por los artículos 63 y 69 de la Ley de Adquisiciones y Obras Públicas, desde la fecha del pago hasta que se pongan efectivamente las cantidades a disposición de mi mandante; además del pago del Impuesto al Valor Agregado sobre estos intereses conforme a la Ley indicada para estos casos y que será calculada en la sentencia correspondiente.- V.- El pago de gastos y costas que se generen con motivo de la sustanciación del presente juicio". Por auto de doce de diciembre de dos mil tres, se ordenó emplazarla por edictos, que se publicarán por tres veces consecutivas, de siete en siete días, en el **Diario Oficial de la Federación** y en el periódico La Jornada, haciéndole saber que debe presentarse ante este Juzgado Segundo de Distrito en Materia Civil en el Distrito Federal, dentro del término de treinta días, contados a partir de la última publicación de los edictos. Quedan a su disposición en la Secretaría del Juzgado las copias de traslado de la demanda y sus anexos.

Lo que hago de su conocimiento para los efectos legales a que haya lugar.

México, D.F., a 12 de diciembre de 2003.

El Secretario del Juzgado Segundo de Distrito en Materia Civil en el Distrito Federal

Lic. Arturo Morales Serrano

Rúbrica.

(R.- 189981)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Tercer Tribunal Unitario del Tercer Circuito en Guadalajara, Jal.
EDICTO

Emplazamiento a la tercera perjudicada Empacadora de Pescados y Mariscos de Zihuatanejo, Sociedad Anónima de Capital Variable.

De los autos del cuaderno de amparo directo relativo al Toca Civil número 17/2002, formado con motivo de la demanda de garantías promovida por Guillermo Moreno Jiménez, en su carácter de autorizado de Jorge Armando Lamadrid Sahagún e Irma Elvira Miguel Zamudio, contra la ejecutoria dictada el diez de febrero del año en curso, aparece que como acto reclamado se señala: Reclamo de la que señalo como responsable la ejecutoria pronunciada el 10 de febrero del año 2003, dictada en el toca civil de apelación 17/2002, tramitada con motivo de la apelación interpuesta por Fianzas Comercial América, S.A. en contra de la sentencia condenatoria pronunciada el 28 de junio de 2002, por el Juez Tercero de Distrito en Materia Civil en la entidad, en el Juicio Especial de Fianzas número 58/2000-III, promovido por Jorge Lamadrid Sahagún e Irma Elvira Miguel Zamudio".

En proveído de esta fecha, se ordenó emplazar por edictos, a costa de los quejosos, a la tercera perjudicada Empacadora de Pescados y Mariscos de Zihuatanejo, Sociedad Anónima de Capital Variable, de acuerdo a lo que dispone la fracción II del artículo 30 de la Ley de Amparo, y 315 del Código Federal de Procedimientos Civiles, de aplicación supletoria; edictos que se publicarán por tres veces, de siete en siete días, en el **Diario Oficial de la Federación** y en el periódico Reforma en el Distrito Federal, haciéndole saber a dicha tercera perjudicada que debe presentarse dentro del término de diez días, contados del siguiente al de la última publicación, ante el Tribunal Colegiado en Materia Civil en turno de este Tercer Circuito, a defender sus derechos de conformidad con lo dispuesto en el artículo 167 de la Ley de Amparo; sin perjuicio de que pase a recoger la copia de la demanda que queda a su disposición en este Tercer Tribunal Unitario.

Atentamente
Guadalajara, Jal., a 2 de octubre de 2003.
La Secretaria de Acuerdos del Tercer Tribunal Unitario del Tercer Circuito
Lic. María Felicitas Ramírez Cárdenas
Rúbrica.

(R.- 189782)

Estados Unidos Mexicanos
Poder Judicial de la Federación
Juzgado Primero de Distrito en Materia Civil
México, D.F.
EDICTO

Tercero perjudicado: Noé Moore García.

En los autos del Juicio de Amparo 948/2003-VI, promovido por Armando Bautista Matus, por su propio derecho, contra actos del Juez Quincuagésimo Primero de lo Civil del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal y de los Secretarios Actuarios adscritos a dicho Juzgado; demanda: actos reclamados del Juez Quincuagésimo Primero de lo Civil, como autoridad ordenadora, reclamo todas y cada una de las actuaciones que se han llevado a cabo dentro del Juicio Ejecutivo Mercantil, seguido por Moore García Noé en contra de Fields Promotora y Constructora, Sociedad Anónima de Capital Variable, hoy terceros perjudicados, expediente 286/2001, específicamente el remate del inmueble de la casa en condominio número dos de las calles de Santiago quinientos setenta y siete, colonia San Jerónimo, Lomas Quebradas, Magdalena Contreras, en esta ciudad y de los Secretarios Actuarios la ejecución del mismo; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 30 fracción II de la Ley de Amparo y 315 del Código Federal de Procedimientos Civiles de aplicación supletoria de la Ley de Amparo, se ordena a emplazar a juicio al tercero perjudicado Noé Moore García, a fin de que comparezca a deducir sus derechos en el término de treinta días contados a partir del día siguiente en que se efectúe la última publicación, quedando a su disposición en la Secretaría de este Juzgado copia simple del escrito inicial de demanda, así como del auto admisorio de veintitrés de octubre de dos mil tres, mismos que serán publicados por tres veces, de siete en siete días, en el **Diario Oficial de la Federación** y en uno de los periódicos de mayor circulación de la República, apercibido de que en caso de no apersonarse a este Juicio de Amparo, las ulteriores notificaciones se le harán por medio de lista, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 30 fracción II de la Ley de Amparo.

México, D.F., a 29 de diciembre de 2003.
El C. Secretario Judicial del Juzgado Primero de Distrito en Materia Civil en el Distrito Federal
Lic. Salvador Damián González
Rúbrica.

(R.- 190323)

AVISOS GENERALES

INTEGRADORA DE EDITORES MEXICANOS, S.A. DE C.V.

AVISO

En cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 9o. de la Ley General de Sociedades Mercantiles, se hace saber que por asambleas generales extraordinarias de accionistas de fechas 17 de octubre de 2002 y 18 de septiembre de 2003, se tomó el acuerdo de reducir el capital social en su parte fija en la cantidad de \$62,500.00 (sesenta y dos mil quinientos pesos, moneda nacional), en cada una de dichas asambleas, es decir, la reducción total del capital social en su parte fija derivada de ambas asambleas asciende a \$125,000.00 (ciento veinticinco mil pesos, moneda nacional), para quedar establecido aquél en la cantidad de \$375,000.00 M.N. (trescientos setenta y cinco mil pesos, moneda nacional).

México, D.F., a 15 de enero de 2004.

Integradora de Editores Mexicanos, S.A. de C.V.

Director General y Delegado Especial

Jesús Oscar Navarro Garate

Rúbrica.

(R.- 190302)

ASOCIACION DE CONDOMINIOS CORAL BAJA

PRIMERA CONVOCATORIA

Con fundamento en los artículos cuadragésimo tercero, cuadragésimo cuarto y cuadragésimo quinto del Régimen de Condóminos del Inmueble denominado Coral Baja y en la fracción primera del artículo veintisiete de la Ley de Régimen de Propiedad en Condominio vigente en el Estado de Baja California Sur, se convoca a una Asamblea General Ordinaria de la Asociación de Condóminos del inmueble identificado como Coral Baja, que tendrá verificativo el próximo 10 de febrero de 2004, a las 12:00 horas, en primera convocatoria, en las instalaciones de dicho condominio, ubicadas en el kilómetro 29.5 carretera transpeninsular Baja California Sur, México, bajo el siguiente:

ORDEN DEL DIA

- I. Nombramiento de las personas que fungirán como presidente y secretario de la Asamblea.
- II. Verificación del quórum.
- III. Aprobación del informe de la mesa directiva y del balance general al 31 de diciembre de 2003.
- IV. Aprobación del informe del gerente general del condominio.
- V. Aprobación del presupuesto general para el 2004.
- VI. Nombramiento o ratificación (de ser el caso) de los miembros de la mesa directiva, del gerente general y del Comité de Vigilancia del condominio.
- VII. Asuntos generales.
- VIII. Preparación y celebración del acta.

SEGUNDA CONVOCATORIA

En caso de que no pudiese celebrarse por falta de quórum, la Asamblea General de Condóminos, convocada en primera convocatoria para el día 10 de febrero de 2004 a las 12:00 horas, se cita a las 13:00 horas del mismo día en el domicilio anteriormente señalado para la Asamblea General Ordinaria de Condóminos que se celebrará en segunda convocatoria de acuerdo con el orden del día preinserto con el número de condóminos que se encuentren presentes o representados.

Se recuerda a los condóminos que para la asistencia a la Asamblea queda sujeta a las disposiciones del artículo cuadragésimo primero del Régimen de Condóminos.

San José del Cabo, B.C.S., a 20 de enero de 2004.

Secretario

Roberto Martín Márquez Alonso

Rúbrica.

(R.- 190306)

**INMOBILIARIA SULLIVAN, S.A.
CONVOCATORIA**

Se convoca a la Asamblea General de accionistas de Inmobiliaria Sullivan, S.A. para celebrarse el día 30 de enero de 2004, a las doce horas en el domicilio social de la empresa, ubicado en la calle de Sullivan número 49 altos, colonia San Rafael de esta ciudad.

ORDEN DEL DIA

- I.- Presentación del informe de las operaciones realizadas por la administración.
- II.- Asuntos generales y asuntos conexos con el punto anterior.

Atentamente
México, D.F., a 15 de enero de 2004.
Administradora Unica
Guadalupe Múzquiz Carranza
Rúbrica.

(R.- 190316)

**SIGA ALUMINIO, S.A. DE C.V.
SEGUNDA CONVOCATORIA**

Se convoca a la Asamblea General Extraordinaria de Accionistas de Siga Aluminio, S.A. de C.V., a celebrarse el 24 de febrero de 2004 en la calle de José Antonio Torres número 545, colonia Vista Alegre, código postal 06860, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F.

ORDEN DEL DIA

- I.- Modificación a los artículos segundo, quinto y séptimo de los estatutos sociales.
- II.- Designación de delegado para que formalice las resoluciones tomadas por la Asamblea.

Atentamente
México, D.F., a 20 de enero de 2004.
Administrador Unico
Marco Antonio García Simón
Rúbrica.

(R.- 189593)

**LIQUIMEX, S.A. DE C.V.
CONVENIO DE FUSION**

Que celebran Danone International Brands, México, S.A. de C.V., como fusionada, representada por el ingeniero Javier Montemayor Gruszca, a quien en lo sucesivo se le denominará DIB México, y Liquimex, S.A. de C.V., como fusionante, representada por el licenciado Gustavo Oscar Vázquez Bustamante, a quien en lo sucesivo se le denominará Liquimex, y a quienes cuando se les nombre de manera conjunta se les conocerá como las partes, al tenor de las siguientes declaraciones y cláusulas:

DECLARACIONES

Declaran las partes, en este convenio, por conducto de sus respectivos representantes que:

1. Son sociedades constituidas y existentes, conforme a las leyes de la República Mexicana.
2. Que es su voluntad fusionarse en términos del presente convenio de fusión.
3. Que con fecha 30 de noviembre de 2003, cada una celebrará una asamblea general extraordinaria de accionistas, en la que se someterá a su aprobación la firma del presente convenio de fusión.
4. Que en las mismas asambleas extraordinarias mencionadas en el punto anterior, se designará para firmar el presente convenio a las personas que se indican al calce del presente, quienes además cuentan con poderes debidamente otorgados por sus representadas.
5. Que las sociedades pactarán el pago anticipado de todas sus deudas, por lo que cualquier acreedor podrá pasar a la caja de su respectivo deudor para reclamar la liquidación total del adeudo, en los términos del artículo 225 de la Ley General de Sociedades Mercantiles.

En virtud de lo anterior, las partes celebran el presente convenio de fusión, sujetándolo a las siguientes cláusulas:

CLAUSULAS

Primera. DIB México y Liquimex acuerdan fusionarse, subsistiendo Liquimex como sociedad fusionante y desapareciendo DIB México como sociedad fusionada. La fusión aprobada surtirá efectos financieros, contables y fiscales de inmediato entre las partes y frente a terceros al momento de su inscripción en el Registro Público de Comercio que les corresponda.

Segunda. La fusión se llevará a cabo tomando en consideración los balances generales de dichas sociedades al 31 de octubre de 2003, revisados y aprobados por los accionistas de ambas sociedades, respectivamente.

Tercera. Las partes acuerdan que el presente convenio de fusión esté sujeto a las condiciones resolutorias siguientes: (i) La oposición fundada a la fusión por parte de cualquier acreedor, en los términos del artículo 224 de la Ley General de Sociedades Mercantiles o, (ii) Se niegue la inscripción del convenio de fusión en el Registro Público de Comercio correspondiente. De actualizarse cualquiera de las condiciones antes mencionadas, se retrotraerán los efectos del presente convenio de fusión a la fecha de celebración del mismo, como si nunca se hubiere celebrado. Por oposición fundada se entiende aquella que en términos de ley se encuentre soportada por sentencia que constituya cosa juzgada.

Cuarta. Las partes convienen en que se publiquen para fines de la fusión, las cifras que aparecen en los balances generales de dichas sociedades al 31 de octubre de 2003, de acuerdo con el artículo 223 de la Ley General de Sociedades Mercantiles.

Quinta. En virtud de la fusión, Liquimex se subroga en todos los derechos, obligaciones, garantías u operaciones y se convierte en titular incondicional, a título universal y sin reserva, ni limitación alguna del patrimonio de DIB México, con todo cuanto de hecho y por derecho le corresponda, contra la cancelación del capital emitido y en circulación de esta última como sociedad fusionada.

Sexta. Se hace constar que para la extinción de los pasivos a cargo de DIB México, su anterior accionista Danone International Brands, Paris, con fecha 28 de noviembre de 2003, efectuó una contribución para pago de pérdidas en la cantidad de \$3'870,352.00 M.N. (tres millones ochocientos setenta mil trescientos cincuenta y dos pesos 00/100), sin que dicha contribución haya implicado modificación alguna a la estructura accionaria del capital social de DIB México, ni la emisión de nuevas acciones.

Séptima. Se cancelan todas las acciones emitidas por DIB México de pleno derecho, sin que las acciones que representan el capital social de Liquimex, sufran cambio alguno con motivo de la fusión, mismo que seguirá representado de la siguiente manera, teniendo en consideración que las acciones no tienen expresión de valor nominal debiendo efectuarse los asientos contables que correspondan, en el entendido de que en virtud de la fusión, la parte variable del capital social de Liquimex se incrementará en la cantidad de \$8'371,200.00 M.N. (ocho millones trescientos setenta y un mil doscientos pesos 00/100).

Accionistas	Acciones serie A	Acciones serie B
Compagnie Gervais Danone	298	780,318
Danone de México, S.A. de C.V.		24
Subtotal	298	780,342
Total	780,640	acciones

Octava. Al surtir efectos la fusión, Liquimex resultará causahabiente a título universal de la sociedad fusionada y quedará incorporado a su patrimonio los activos y pasivos de esta última sin limitación alguna y sin necesidad de acto jurídico específico o complementario, en la inteligencia de que la fusionante deberá extinguir los pasivos de la fusionada en forma anticipada con relación a las fechas de vencimiento establecidas, en su caso, o que resulten conforme a la ley, sin que por efectos de la fusión queden de modo alguno perjudicados los derechos de sus posibles acreedores.

Novena. Los consejeros, funcionarios y comisarios de la fusionada cesarán en sus cargos al consumarse la fusión y subsistirán en sus funciones los consejeros, funcionarios y comisarios de Liquimex.

Décima. Quedarán revocados y sin efectos todos y cada uno de los poderes generales y especiales otorgados por la fusionada, bien sea por su Asamblea, su Consejo de Administración o por delegación de algún apoderado a quien se hubiera autorizado para estos últimos efectos, subsistiendo los poderes otorgados por la fusionante hasta en tanto no sean expresamente revocados.

Décima Primera. Las partes convienen que para lo no previsto en el presente convenio de fusión y para la interpretación y cumplimiento del mismo, se someten a las disposiciones de la Ley General de Sociedades Mercantiles y a los Tribunales de la Ciudad de México, Distrito Federal, haciendo renuncia expresa al fuero que por razón de sus domicilios presentes o futuros, o que por cualquiera otra razón pudiera corresponderles.

El presente convenio se firma el 30 de noviembre de 2003.

Representante Legal Liquimex, S.A. de C.V.

Lic. Gustavo Oscar Vázquez Bustamante

Rúbrica.

LIQUIMEX, S.A. DE C.V.

ESTADO DE RESULTADOS

DEL 1 DE ENERO AL 31 DE OCTUBRE DE 2003

Ventas netas	634,400
Costo de ventas	<u>301,060</u>
Utilidad bruta	333,340
Gastos de operación	<u>218,845</u>
Utilidad en operación	114,495
Otros gastos y productos financieros	<u>15,521</u>
Utilidad antes de impuestos	98,974
Impac y PTU	<u>13,785</u>
Utilidad	<u>85,189</u>

LIQUIMEX, S.A. DE C.V.

POSICION FINANCIERA AL 31 DE OCTUBRE DE 2003

(miles de pesos)

Activo circulante		
Caja y bancos	264	
Clientes	84	
Inventarios	53,190	
Filiales	69,932	
Impuestos por recuperar	40	
Otras Ctas. por cobrar	23,273	
Suma circulante		146,783
Activo fijo		
Activo fijo	780,972	
Depreciación	- 280,428	
Suma fijo		500,544
Diferido		
Gastos pagados por Ant.		<u>3,892</u>
Suma el activo		<u>651,219</u>

Pasivo circulante		
Acreedores diversos	7,013	
Proveedores	83,716	
Provisiones	23,555	
Otras cuentas por pagar	8,580	
Préstamos C.P.	99,636	
Suma circulante		222,500
Capital		
Capital social	765,658	
Result. Ej. anteriores	- 334,950	
Resul. del Ej.	85,189	
Res. por Act.	- 87,178	
Suma el capital contable		<u>428,719</u>
Suma el pasivo y capital		<u>651,219</u>

DANONE INTERNATIONAL BRANDS MEXICO, S.A. DE C.V.
ESTADO DE RESULTADOS DEL 1 DE ENERO AL 31 DE OCTUBRE DE 2003
(miles de pesos)

Ventas netas	0.00
Costo de ventas	<u>0.00</u>
Utilidad bruta	0.00
Gastos de operación	<u>897</u>
Utilidad en operación	- 897
Otros gastos y productos financieros	<u>455</u>
Utilidad antes de impuestos	<u>- 1,352</u>
Utilidad	<u>- 1,352</u>

DANONE INTERNATIONAL BRANDS MEXICO, S.A. DE C.V.
ESTADO DE POSICION FINANCIERA AL 31 DE OCTUBRE DE 2003
(miles de pesos)

Activo circulante		
Caja y bancos	10	
Impuestos por recuperar	92	
Suma circulante		<u>102</u>
Suma el activo		<u>102</u>
Pasivo circulante		
Intercompañías	3,972	
Suma circulante		<u>3,972</u>
Capital		
Capital social	17,103	
Result. Ej. anteriores	- 21,482	
Resul. del Ej.	- 1,352	
Res. por Act.	1,861	
Suma el capital contable		<u>(3,870)</u>
Suma el pasivo y capital		<u>102</u>

(R.- 190298)

**OLIVETTI TECNOST DE MEXICO, S.A. DE C.V.
ENSAMBLADORA TLAXCALTECA, S.A.
AVISO DE FUSION**

En asambleas generales extraordinarias de Olivetti Tecnost de México, S.A. de C.V. y Ensambladora Tlaxcalteca, S.A. celebradas el 30 de diciembre de 2003, ambas sociedades convinieron en fusionarse, la primera como fusionante y la segunda como fusionada, por lo que como consecuencia de la fusión deja de existir Ensambladora Tlaxcalteca, S.A. subsistiendo Olivetti Tecnost de México, S.A. de C.V. conforme al convenio celebrado entre dichas sociedades en esa misma fecha, la fusión se llevará a cabo de acuerdo con los siguientes términos y condiciones:

Primera.- Por medio del presente convenio, Ensambladora Tlaxcalteca, S.A. se obliga a transferir a Olivetti Tecnost de México, S.A. de C.V., integralmente su patrimonio, comprendiendo la totalidad de sus derechos y obligaciones sin reserva ni limitación alguna, en virtud de la fusión acordada por las sociedades, mediante asambleas generales extraordinarias de fecha 30 de diciembre de 2003. Asimismo, Olivetti Tecnost de México, S.A. de C.V. se obliga a aceptar la transmisión universal del patrimonio de Ensambladora Tlaxcalteca, S.A., en virtud de la fusión materia de este convenio, mediante la cual Olivetti Tecnost de México, S.A. de C.V. absorbe a Ensambladora Tlaxcalteca, S.A., bajo los términos y condiciones que se establecen en el presente convenio.

Segunda.- La fusión surtirá sus efectos con respecto a los accionistas de cada una de las partes, a partir de la fecha de firma del presente convenio y respecto de terceros, tres meses después de la fecha de inscripción de dichos acuerdos en el Registro Público de la Propiedad y de Comercio del domicilio de las sociedades. Consecuentemente, la transmisión a que se refiere la cláusula primera anterior, comprenderá todo el activo de Ensambladora Tlaxcalteca, S.A., en los términos del balance general practicado al 30 de noviembre de 2003, el cual se acompaña al presente convenio de fusión como anexo 1, formando parte integrante del mismo, para todos los efectos legales a que haya lugar. Asimismo, se acompaña el balance general de Olivetti Tecnost de México, S.A. de C.V. a la misma fecha.

Tercera.- Asimismo, y como consecuencia de la presente fusión, Olivetti Tecnost de México, S.A. de C.V. adquiere todos los derechos, propiedades, garantías y privilegios derivados de los contratos, negociaciones y operaciones en los que figure Ensambladora Tlaxcalteca, S.A. como parte, socia o inversionista, con todo lo que de hecho y por derecho le corresponda, y asume todas y cada una de las obligaciones que resulten a cargo de Ensambladora Tlaxcalteca, S.A., comprometiéndose a cumplir dichas obligaciones una vez que la fusión surta sus efectos.

Cuarta.- Como consecuencia de la fusión, Olivetti Tecnost de México, S.A. de C.V., ha pactado y se obliga con Ensambladora Tlaxcalteca, S.A., al pago de todos los pasivos a su cargo, teniéndose por vencidos todos los acuerdos a plazo, en los términos del artículo 225 de la Ley General de Sociedades Mercantiles.

Quinta.- Con motivo de la fusión, se incrementa el capital social de Olivetti Tecnost de México, S.A. de C.V. emitiendo 40 nuevas acciones con valor nominal de \$.01 pesos en favor de Olivetti Mexicana, S.A.

Sexta.- Se procederá a la cancelación de las acciones propiedad de Ensambladora Tlaxcalteca, S.A. de conformidad con lo establecido en el artículo 134 de la Ley General de Sociedades Mercantiles.

**BALANCE GENERAL AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2003
(cifras en miles de pesos mexicanos)**

	Olivetti Tecnost, S.A. de C.V.	Ensambladora Tlaxcalteca, S.A.	Balance fusionado
Activo total	82.994,00	26,00	82.968,00
Pasivo total	95.148,00	50,00	95.148,00
Capital	-12.154,00	-24,00	-12.180,00

México, D.F., a 14 de enero de 2004.

Delegado de las Asambleas

Lic. Rafael Arozarena

Rúbrica.

(R.- 190301)

**PROMOCION URBANA, S.A. DE C.V.
CONSORCIO INMOBILIARIO GALERIAS, S.A. DE C.V.
RESIDENCIAL CLUB DE GOLF LOMAS, S.A. DE C.V.**

AVISO DE FUSION

Promoción Urbana, S.A. de C.V. (PUSA), como sociedad fusionante, por una parte y por la otra, Consorcio Inmobiliario Galerías, S.A. de C.V. (CIGA) y Residencial Club de Golf Lomas, S.A. de C.V. (Residencial) como sociedades fusionadas, acordaron fusionarse en sus respectivas asambleas generales extraordinarias de accionistas celebradas el día 24 de diciembre de 2003. De conformidad con lo dispuesto por el artículo 223 de la Ley General de Sociedades Mercantiles, se publican los acuerdos de fusión, así como los balances generales de PUSA, CIGA y Residencial al 30 de noviembre de 2003.

CONVENIO DE FUSION

Primero.- PUSA, CIGA y Residencial convienen en fusionarse, subsistiendo PUSA como sociedad fusionante, extinguiéndose CIGA y Residencial como sociedades fusionadas.

Segundo.- La fusión se lleva a cabo con base en las cifras que aparecen en los balances generales de PUSA, CIGA y Residencial correspondientes al 30 de noviembre de 2003, los cuales fueron aprobados previamente por sus respectivas asambleas generales extraordinarias de accionistas.

Tercero.- En virtud de que PUSA será la parte que subsistirá como sociedad fusionante, dicha empresa se convertirá en propietaria a título universal del patrimonio de CIGA y Residencial, adquiriendo PUSA por subrogación, la propiedad y el dominio exclusivos de todos y cada uno de los bienes y derechos de CIGA y Residencial, así como las obligaciones y pasivos que estas últimas pudieran tener al momento en que surta efectos la fusión, asumiendo incondicionalmente todos los pasivos de dichas sociedades como si hubiesen sido contraídos por PUSA sin reserva ni limitación alguna. En consecuencia, al consumarse la fusión, PUSA adquirirá la titularidad de todos y cada uno de los derechos, contratos, convenios o actos jurídicos que hayan celebrado CIGA y Residencial hasta el momento de su fusión y extinción, así como la titularidad de todas aquellas acciones legales y actos procedimentales que CIGA y Residencial hayan ejercitado ante cualquier autoridad judicial o administrativa, incluyendo la titularidad de todas las inscripciones, anotaciones, recursos, amparos o gestiones de cualquier especie o instancias que estas últimas hayan realizado, subrogándose en todas las garantías otorgadas y en las obligaciones contraídas por CIGA y Residencial derivadas de contratos, convenios, licencias, permisos, concesiones y, en general, subrogándose en los actos u operaciones realizados por estas últimas, o en los que éstas hayan intervenido, con todo cuanto de hecho y por derecho les corresponda.

Cuarto.- La fusión surtirá efectos entre las sociedades a partir del 24 de diciembre de 2003, fecha de la celebración del convenio de fusión respectivo y respecto de terceros, para los efectos de lo previsto por el artículo 224 de la Ley General de Sociedades Mercantiles, pasados tres meses de la inscripción de los acuerdos de fusión en el Registro Público de Comercio.

Quinto.- PUSA, en su carácter de sociedad fusionante, acepta y toma a su cargo todas las responsabilidades de carácter fiscal válidas y existentes a cargo de CIGA y Residencial a la fecha en que surta efectos la fusión, ya sea que se determinen antes o después del evento.

Sexto.- Todos y cada uno de los poderes y mandatos que CIGA y Residencial hayan otorgado a cualquier funcionario o persona, quedarán revocados a partir de que surta efectos la fusión con PUSA. Asimismo, los nombramientos de los miembros del Consejo de Administración de CIGA y Residencial se revocarán automáticamente en sus funciones al momento en que surta efectos la fusión.

Séptimo.- Para todo lo relativo a la cancelación de acciones de CIGA y Residencial, y a la emisión y canje de las nuevas acciones de PUSA como consecuencia de la fusión, las sociedades se sujetan expresamente a los acuerdos tomados en sus respectivas asambleas extraordinarias de accionistas en las cuales acordaron fusionarse, mismos que están de acuerdo en protocolizar ante notario público, así como en realizar los trámites y gestiones necesarias para formalizar los actos jurídicos derivados de dichos acuerdos.

Se publica el presente aviso de fusión en el que constan los acuerdos contenidos en los acuerdos de fusión que en su oportunidad deberán inscribirse en el Registro Público de Comercio, para los efectos de los artículos 223 y 224 de la Ley General de Sociedades Mercantiles.

México, D.F., a 9 de enero de 2004.

Delegado de la Asamblea

C.P. Blas Schettino Mazzeo

Rúbrica.

PROMOCION URBANA, S.A. DE C.V.**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2003**

Activo	200,748,133
Total activo	200,748,133
Pasivo	32,297,913
Capital contable	168,450,220
Total pasivo y capital	200,748,133

Contador General

C.P. Isabel Gómez Ramírez

Rúbrica.

RESIDENCIAL CLUB DE GOLF LOMAS, S.A. DE C.V.**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2003**

Activo	21,666,566
Total activo	21,666,566
Pasivo	3,585,200
Capital	18,081,366
Total pasivo y capital	21,666,566

Contador General

C.P. Olga Margarita Rosas González

Rúbrica.

CONSORCIO INMOBILIARIO GALERIAS, S.A. DE C.V.**ESTADO DE SITUACION FINANCIERA AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2003**

Activo	125,404,668
Total activo	125,404,668
Pasivo	64,090,108
Capital	61,314,560
Total pasivo y capital	125,404,668

Contador General

C.P. Olga Margarita Rosas González

Rúbrica.

(R.- 190325)**MANUFACTURAS ESPECIALIZADAS VIGOM, S.A. DE C.V.****EN LIQUIDACION****BALANCE DE LIQUIDACION AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2003**

Total activo	0.00
Suma total de activo	0.00
Total pasivo	\$ 107,556.48
Capital contable	\$ (107,556.48)
Suma total de pasivo y capital	0.00

Lo anterior con fundamento en el artículo 247 de la Ley General de Sociedades Mercantiles.

2 de noviembre de 2003.

Liquidador de la Sociedad

Alfonso Martínez Tavera

Rúbrica.

(R.- 189959)

Instituto Nacional de las Mujeres
Dirección General de Administración y Finanzas
LICITACION PUBLICA NACIONAL No. INMUJERES/ENAJ/01/2004
CONVOCATORIA

El Instituto Nacional de las Mujeres, en cumplimiento al artículo 134 constitucional y a las disposiciones que establecen la Ley General de Bienes Nacionales y las Bases Generales para la Desincorporación Patrimonial de Bienes Muebles del Inmujeres, invita a las personas físicas y morales interesadas en participar en la enajenación mediante el procedimiento de licitación pública nacional número INMUJERES/ENAJ/01/2004, para los bienes muebles que se describen a continuación:

Lote No.	Descripción de los bienes	Precio mínimo de avalúo moneda nacional
1	Vehículos automotores	\$97,802.50
2	Equipo de oficina	\$439.00
3	Equipo de cómputo	\$25,518.00
4	Material de desecho	\$2,620.00

Las especificaciones técnicas y precio mínimo de cada uno de los bienes se detallan en el anexo I de las bases de licitación.

Las bases de esta enajenación estarán a su disposición para su consulta en el portal de Internet del Instituto Nacional de las Mujeres en la dirección: <http://www.inmujeres.gob.mx>, y colocadas en lugares visibles en las instalaciones del mismo, ubicadas en Alfonso Esparza Oteo número 119, colonia Guadalupe Inn, Delegación Alvaro Obregón, código postal 01020, en México, Distrito Federal, teléfono 5322-4200 y en Insurgentes Sur número 1862, colonia Florida, Delegación Alvaro Obregón, código postal 01050, en México, Distrito Federal, teléfonos 5662-2785 y 5662-4392. La entrega de las bases, especificaciones y cédula de ofertas, será en el Departamento de Compras e Inventarios con domicilio en Insurgentes Sur número 1862, noveno piso, teléfonos 5662-2785 y 5662-4392, en días hábiles, del 20 al 30 de enero de 2004, de 10:00 a 14:00 horas, mediante el pago de \$300.00 (trescientos pesos 00/100 M.N.), en cheque de caja o certificado a favor de la Tesorería de la Federación.

Los bienes podrán inspeccionarse los días del 20 al 30 de enero de 2004, de 10:00 a 14:00 horas, en las instalaciones del Inmujeres, ubicadas en Insurgentes Sur número 1862, piso dos, colonia Florida, Delegación Alvaro Obregón, código postal 01050, en México, Distrito Federal, teléfonos 5662-2785 y 5662-4392, previa solicitud al Departamento de Compras e Inventarios, ubicado en el noveno piso del domicilio antes citado.

El acto de apertura de ofertas de la enajenación se llevará a cabo en la sala de juntas de la Dirección de Administración del Inmujeres, ubicada en el noveno piso de Insurgentes Sur número 1862, colonia Florida, Delegación Alvaro Obregón, código postal 01050, en México, Distrito Federal, teléfonos 5662-2785 y 5662-4392, el día 2 de febrero de 2004 a las 12:00 horas.

El registro de inscripción de los interesados se llevará a cabo en el Departamento de Compras e Inventarios con domicilio en Insurgentes Sur número 1862, noveno piso, teléfonos 5662-2785 y 5662-4392, el día 2 de febrero de 2004, de 10:00 a 11:00 horas, debiendo garantizar su oferta mediante cheque de caja o certificado, expedido a favor de la Tesorería de la Federación por el importe en moneda nacional de 10% exacto del precio mínimo de avalúo de los bienes, materia de la presente licitación.

El (los) participante(s) adjudicado(s) tendrá(n) un plazo máximo de 10 días hábiles a partir de la orden de entrega, para el retiro de los bienes.

Atentamente
Sufragio Efectivo. No Reección.
México, D.F., a 20 de enero de 2004.
La Directora General de Administración y Finanzas
C.P. Olga Melgarejo Pérez
Rúbrica.

(R.- 190297)

INDICE PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE RELACIONES EXTERIORES

Decreto por el que se concede permiso a los ciudadanos cuya lista encabeza María de Lourdes López Salinas, para prestar servicios en el Instituto Italiano de Cultura de la Embajada de ese país, en México	2
Decreto por el que se concede permiso para prestar diversos servicios, a los ciudadanos Mónica Rocio Martínez Romero, en la Embajada de los Estados Unidos de América, en México; Mónica Adriana Martínez Hernández y Luis Torres Palomares, en el Consulado General de los Estados Unidos de América en Guadalajara, Jalisco, y Antonio Gracia Delgado, en el Consulado General de los Estados Unidos de América, en Matamoros, Tamaulipas	3
Decreto por el que se concede permiso a la ciudadana Edith Islas Pineda, para prestar servicios en la Embajada de los Estados Unidos de América, en México; así como a los ciudadanos cuya lista encabeza Alfa Sol Ceceña Castro, para prestar servicios en el Consulado General de los Estados Unidos de América en Guadalajara, Jalisco	3
Decreto por el que se concede permiso a los ciudadanos cuya lista encabeza Lidia Elizabeth Velasco y López, para prestar servicios en la Embajada de Alemania, en México	4
Decreto por el que se concede permiso a los ciudadanos licenciados Ricardo Franco Guzmán y Adrián Franco Zevada, para prestar servicios en la Embajada de Belice, en México	5
Decreto por el que se concede permiso a los ciudadanos Maria Catalina Gurrola Ponce y Felipe Homero Saldaña López, para prestar servicios en la Embajada de Australia, en México	5
Decreto por el que se aprueba el Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Programa de Naciones Unidas para Asentamientos Humanos relativo al establecimiento de una oficina en México, hecho en la Ciudad de México y en Río de Janeiro, el dos y diez de abril de dos mil tres, respectivamente	6
Decreto por el que se aprueba el Acuerdo de Coproducción Cinematográfica entre los Estados Unidos Mexicanos y el Reino de España, firmado el ocho de abril de dos mil tres en la ciudad de Madrid, España, lo que se hace constar para los efectos del artículo 4o. de la Ley sobre la Celebración de Tratados	6
Decreto por el que se aprueba el Convenio Básico de Cooperación Técnica y Científica entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Haití, firmado en la Ciudad de Puerto Príncipe, Haití, el veinte de mayo de dos mil tres	7
Decreto por el que se aprueba el Convenio de Cooperación Educativa y Cultural entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República de Haití, firmado en la Ciudad de Puerto Príncipe, Haití, el veinte de mayo de dos mil tres	7
Decreto por el que se aprueba la solicitud del Ejecutivo Federal para la adhesión de nuestro país al Convenio Internacional de las Maderas Tropicales 1994 hecho en Ginebra, Suiza, el veintiséis de enero de mil novecientos noventa y cuatro	8

Decreto por el que se aprueba el Convenio sobre Transporte Aéreo entre los Estados Unidos Mexicanos y el Reino de España, firmado en la ciudad de Madrid, España, el ocho de abril de dos mil tres 8

Decreto por el que se aprueba el Convenio de Cooperación Educativa y Cultural entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de la República Socialista de Vietnam, firmado en la Ciudad de México, el treinta de agosto de dos mil dos 9

Decreto por el que se autoriza, por estar conforme con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Acuerdo de Comercio y Cooperación Económica entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de Ucrania, firmado en la Ciudad de México, el veintisiete de mayo de dos mil tres 9

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Acuerdo mediante el cual se modifica el inciso a) de la fracción II del artículo tercero de la autorización otorgada a Seguros Monterrey New York Life, S.A. de C.V., filial de New York Life Internacional, LLC., de Delaware, Estados Unidos de América, en virtud del incremento de su capital mínimo fijo sin derecho a retiro 10

Oficio mediante el cual se otorga autorización a Amedex, S.A. de C.V., para organizarse y funcionar como institución de seguros filial de Amedex Insurance Company, de Florida, Estados Unidos de América, para practicar en seguros la operación de accidentes y enfermedades, en el ramo de gastos médicos 11

SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

Acuerdo por el que se publica el Acuerdo de Coordinación para la asignación y operación de recursos del Programa Hábitat del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social correspondiente al Estado de Michoacán, Municipio de Morelia, suscrito el once de junio de dos mil tres 12

Acuerdo por el que se publica el Acuerdo de Coordinación para la asignación y operación de recursos del Programa Hábitat del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social correspondiente al Estado de Michoacán, Municipio de Morelia, suscrito el siete de julio de dos mil tres 18

SECRETARIA DE ENERGIA

Nota Aclaratoria al Acuerdo por el que se crea el Comité de Mejora Regulatoria Interna de la Secretaría de Energía, publicado el 9 de diciembre de 2003 24

SECRETARIA DE AGRICULTURA, GANADERIA, DESARROLLO RURAL, PESCA Y ALIMENTACION

Nota Aclaratoria de las Reglas de Operación del Programa de Apoyo para Acceder al Sistema Financiero Rural (PAASFIR), publicadas el 13 de junio de 2003, modificadas mediante publicación de fecha 26 de agosto del mismo año 25

SECRETARIA DE COMUNICACIONES Y TRANSPORTES

Convenio Específico de Coordinación que celebran la Secretaría de Comunicaciones y Transportes y el Estado de México, que tiene por objeto establecer las acciones necesarias para construir, operar, explotar, conservar y mantener el tramo carretero Atlacomulco-Piedras Negras 26

Aviso de declaratoria de abandono de 49 aeronaves que se encuentran ubicadas en distintas entidades de la República Mexicana. (Tercer aviso) 32

SECRETARÍA DE LA FUNCIÓN PÚBLICA

Circular por la que se comunica a las dependencias, Procuraduría General de la República y entidades de la Administración Pública Federal, así como a las entidades federativas, que deberán abstenerse de aceptar propuestas o celebrar contratos con la empresa Ferrexalostoc, S.A. de C.V. 37

Circular por la que se comunica a las dependencias, Procuraduría General de la República y entidades de la Administración Pública Federal, así como a las entidades federativas, que deberán abstenerse de aceptar propuestas o celebrar contratos con la empresa Vigilancia y Suministros de Seguridad, S.A. de C.V. 38

SECRETARÍA DE SALUD

Resolución por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar 39

BANCO DE MEXICO

Tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana 110

Tasas de interés de instrumentos de captación bancaria en moneda nacional 111

Información semanal resumida sobre los principales renglones del estado de cuenta consolidado al 16 de enero de 2004 111

Tasa de interés interbancaria de equilibrio 112

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Acuerdo del Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, por el que se expiden los manuales de la Subdirección de Personal que se indican 112

AVISOS

Judiciales y generales 114

DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN

ALEJANDRO LÓPEZ GONZÁLEZ, *Director General Adjunto*

Río Amazonas No. 62, Col. Cuauhtémoc, C.P. 06500, México, D.F., SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

Tel. 5128-0000 extensiones: *Dirección* 35006, *Producción* 35094 y 35100,

Inserciones 35078, 35079, 35080 y 35081; Fax 35076

Suscripciones y quejas: 35181 y 35009

Correo electrónico: dof@segob.gob.mx. Dirección electrónica: www.gobemacion.gob.mx

Impreso en Talleres Gráficos de México-México

21 DE ENERO

ANIVERSARIO DEL NATALICIO DE IGNACIO ALLENDE

Ignacio Allende y Unzaga nació el 21 de enero de 1769, en San Miguel el Grande, hoy San Miguel de Allende, Guanajuato. Desde 1740 sus padres se establecieron en aquel lugar, que en esos tiempos era un importante centro mercantil, industrial y agrícola, consiguiendo ocupar un sitio relevante entre las familias más distinguidas de la región.

A los 18 años Allende ingresó al Colegio de San Francisco de Sales. Sin embargo, poco después abrazó la carrera militar, y en el mes de octubre de 1795 fue nombrado teniente del Regimiento de Dragones de la Reina, cuerpo provincial que organizó un año antes Miguel Malo y Hurtado de Mendoza, alguacil mayor de San Miguel.

La situación que se vivía en la Nueva España a principios del siglo XIX se tornaba complicada para las autoridades coloniales. Si bien las reformas borbónicas incrementaron el auge de algunas actividades como la minería y propiciaron la reorganización de la administración pública, aquellas medidas provocaron también la agudización del desequilibrio social interno, pues la frustración que provocaba en la "burguesía provinciana" la monopolización de los principales cargos del Estado y la Iglesia en manos de peninsulares se iba convirtiendo en un detonante que pronto se activaría.

El malestar generalizado encontró una ocasión propicia para manifestarse cuando, invadida España por las fuerzas napoleónicas, la decisión de quién ocuparía el trono quedó enteramente en manos de Napoleón Bonaparte. Así, aprovechando ese momento coyuntural en Europa, el desazón de los criollos novohispanos no se hizo esperar.

Allende fue uno de los principales promotores de las sociedades patrióticas clandestinas en San Miguel, Celaya, Querétaro y México. Desde 1808 concibió un plan para conseguir la independencia, el cual consistía en levantar diferentes ciudades del país en un movimiento rebelde, cuyo postulado central sería jurar fidelidad al rey Fernando VII. La conspiración se fraguaba en Querétaro, y se decidió que el levantamiento se llevaría a cabo en San Juan de los Lagos, para el día 1 de octubre de 1810. Sin embargo, al ser descubierta la conjura, Miguel Hidalgo y Costilla inició el alzamiento la madrugada del 16 de septiembre, en Dolores, Guanajuato.

Allende organizó las primeras tropas independentistas, que sumaban inicialmente 800 hombres. Pronto cayeron en poder de los insurgentes: Chamacuero, Celaya, Irapuato, Silao y Guanajuato, donde las fuerzas rebeldes se reorganizaron para dirigirse a Valladolid, hoy Morelia, sumando ya 80 mil combatientes. En Celaya, Allende fue nombrado teniente general, como segundo de Hidalgo, y en Acámbaro fue proclamado capitán general. La marcha victoriosa recorrió varios lugares. Poco después se acercaron a la Ciudad de México. Si bien el virrey Venegas nombró al teniente coronel Trujillo para defenderla, el plan ideado por Allende para la batalla del Monte de las Cruces decidió el triunfo de la causa independiente. A pesar de haber obtenido el triunfo, los alzados decidieron suspender su amague a la ciudad capital.

De regreso en Guanajuato, Allende daría muestras de su gran capacidad como organizador en la preparación de la defensa de esa plaza, que no obstante la impecable táctica que empleó, fue imposible sostener frente a los realistas. Derrotados en Guadalajara, los insurgentes emprendieron la retirada hacia Zacatecas, donde los jefes militares decidieron poner a Allende al frente del movimiento.

En marzo de 1811, tomada la decisión de acercarse a la frontera con Estados Unidos en busca de recursos para continuar la campaña, Hidalgo, Allende y otros jefes insurgentes fueron capturados en Acatita de Baján, Coahuila. En mayo de ese mismo año fueron sometidos a proceso y condenados a muerte. Allende fue ejecutado el 26 de junio de ese mismo año. Sus restos reposan en la Columna de la Independencia de la Ciudad de México.

Día de fiesta y solemne para la Nación. La Bandera deberá izarse a toda asta.

Elsa Aguilar Casas

Instituto Nacional de Estudios Históricos de la Revolución Mexicana

