



COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL

Of. No. COFEME/15/3053

ACUSE



Asunto: Se emite un Dictamen Total, con efectos de final, respecto del anteproyecto denominado **Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-039-SSA2-2014, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.**

México, D.F., a 18 de septiembre de 2015

LIC. MIKEL ANDONI ARRIOLA PEÑALOSA
Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
Secretaría de Salud
Presente

Me refiero al anteproyecto denominado **Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-039-SSA2-2014, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual**, así como al formulario de manifestación de impacto regulatorio (MIR), ambos instrumentos remitidos por la Secretaría de Salud (SSA), y recibidos en esta Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER), a través del Sistema Informático de la MIR¹, el día 3 de septiembre de 2015.

Sobre el particular, de acuerdo con la información proporcionada por la SSA en la MIR, esta COFEMER resuelve que el anteproyecto en comento se sitúa en el supuesto señalado en los artículos 3, fracción II, y 4 del Acuerdo de Calidad Regulatoria (ACR) (i.e. las dependencias y organismos descentralizados podrán emitir o promover la emisión o formalización de regulación cuando demuestren que con la emisión de la misma cumplen con una obligación establecida en la ley, así como en reglamento, decreto, acuerdo u otra disposición de carácter general expedidos por el Titular del Ejecutivo Federal). Lo anterior, en virtud de que la SSA manifestó la obligación establecida en el artículo 133 y 135 de la Ley General de Salud (LGS), donde se señala que la Secretaría de Salud emitirá las Normas Oficiales Mexicanas (NOMs) en materia de prevención y control de enfermedades y accidentes, aunado a que podrá elaborar y llevará a cabo, en coordinación con las instituciones del sector salud y con los gobiernos de las entidades federativas, campañas para el control o erradicación de aquellas enfermedades transmisibles que constituyan un problema para la población.

Por otra parte, derivado de lo señalado por dicha Dependencia en el apartado correspondiente de la MIR recibida el 3 de septiembre de 2015, el anteproyecto de referencia se ubica en el supuesto de excepción previsto por los artículos 3, fracción V, y 4 del ACR (i.e. los beneficios aportados por la regulación, en términos de competitividad y funcionamiento eficiente de los mercados, entre otros, son superiores a los costos de cumplimiento por parte de los particulares). Ello, toda vez que, considerando la información proporcionada por la SSA en la MIR correspondiente, así como el análisis realizado por esta Comisión, es posible determinar que los beneficios para los particulares serán superiores a los costos asociados al cumplimiento del presente anteproyecto, tal como se detallará en el apartado IV. **Impacto de la Regulación** del presente escrito.

¹ www.cofemersimir.gob.mx

2



En virtud de lo anterior, se efectuó el proceso de revisión previsto en el Título Tercero A de la LFPA por lo que, con fundamento en los artículos 69-E, fracción II, 69-H y 69-J de ese ordenamiento legal, la COFEMER emite el siguiente:

DICTAMEN TOTAL

I. Consideraciones generales

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son consideradas un problema de salud pública, por la morbilidad y mortalidad que representan en la población. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que, anualmente alrededor de 500 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis².

De acuerdo con información de la citada organización, existen derivaciones más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, ya que algunas ITS pueden triplicar el riesgo de infección con el VIH. Además de estos efectos, de manera anual la infección del Virus del Papiloma Humano (VPH) provoca 530,000 casos de cáncer cervicouterino y 275,000 defunciones a nivel mundial.

Aunado a lo anterior, los casos más frecuentes en México para el 2012 fueron de Candidiasis Urogenital y Tricominiasis Urogenital, la distribución del total de infecciones existentes en el país se observan en la **Tabla 1**.

**Tabla 1. Casos registrados por ITS en México.
2012**

Infecciones	Casos
Candidiasis Urogenital	2,349
Tricominiasis Urogenital	1,309
Infecciones Gonocócicas	2
Sífilis Adquirida	2
Sífilis Congénita	1
Linfogranuloma Venéreo	3
Chancro Blando	2
Hepatitis B	4
Hepatitis Genital	19
VIH/SIDA	0
TOTAL	3,691

Fuente: Elaboración propia con datos del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUIVE) a Febrero 2012.

² <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>

SE

SECRETARÍA DE ECONOMÍA



COFEMER
Comisión Federal
de Mejora Regulatoria

COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL

En los artículos 112 y 113 de Ley General de Salud (LGS) se establece que la SSA busca *"orientar y capacitar a la población preferentemente en materia de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, cuidados paliativos, riesgos de automedicación, prevención de farmacodependencia, salud ocupacional, salud visual, salud auditiva, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, donación de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, prevención de la discapacidad y rehabilitación de las personas con discapacidad y detección oportuna de enfermedades"*.

Asimismo, esa Dependencia señaló que el *"19 de septiembre de 2003, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual"*; sin embargo, al considerar la armonización de todos los instrumentos que impactan la salud pública, con la finalidad de crear un marco regulatorio más certero, en miras que dicha norma no ha sufrido modificaciones o actualizaciones, la Dependencia propone su actualización.

Específicamente, se advierte que la modificación se encuentra contemplada en el Programa Nacional de Normalización 2015³, con base en el objetivo, justificación y marco legal que se detalla a continuación:

Objetivo y justificación: *Actualizar los procedimientos y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.*

Las infecciones de transmisión sexual son causa de enfermedad aguda, crónica, infertilidad y muerte, con graves consecuencias médicas, sociales, económicas y psicológicas para millones de mujeres, hombres, niñas y niños. El impacto de estas infecciones es magnificado por su potencial para facilitar la propagación de la infección por VIH. Las infecciones de transmisión sexual representan un grave problema de salud sexual y reproductiva, no sólo al interior de los grupos de población con prácticas de riesgo, sino también en aquellas personas de la población general que llegan a exponerse al contagio inadvertido con parejas infectadas pertenecientes a grupos con prácticas de riesgo para adquirir y transmitir estas infecciones a través de contactos sexuales sin protección.

Fundamento Legal: *Los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 30. fracción XVII, 13 apartado A fracción I, 133 fracción I y 134 fracción V de la Ley General de Salud; 38 fracción II, 40 fracciones III y XI, 41, 43, 47 y 51 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 28 y 34 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, 8 fracción V, 10 fracciones VII y XVI, y 45 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.*

Tal como lo contempla la Secretaría, en busca de seguir los objetivos establecidos en el Modelo Operativo de la promoción de la Salud, la SSA busca a través de éste *"armonizar las políticas de*

³ Publicado en el DOF el 24 de abril de 2015. (Liga electrónica en: http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5390099&fecha=24/04/2015)



Promoción de la salud que norman a los distintos programas. Para ello sugiere usar diversos instrumentos rectores y combinarlos según el nivel y la intensidad del vínculo que exista entre cada programa y el servicio de Promoción de la salud". Tales instrumentos son:

- "Asesoría
- Lineamientos y guías
- **Normas Oficiales Mexicanas**
- Normas técnicas
- Manuales técnicos y operativos
- Reglamentos
- Acuerdos
- Edictos de Buen Gobierno Municipal
- Leyes⁴"

II. Objetivos regulatorios y problemática

De acuerdo con la información contenida en la MIR recibida el día 3 de septiembre de 2015, se observó que el anteproyecto en trato actualiza la Norma vigente NOM-039-SSA2-2002, a fin de homologar la regulación nacional respecto a las recomendaciones previstas en el Modelo Operativo de la Promoción de la Salud. En este sentido, el anteproyecto detalla *"que las infecciones de transmisión sexual en México ocupan uno de los cinco primeros lugares de demanda de consulta en el primer nivel de atención médica y se ubican entre las diez primeras causas de morbilidad general en el grupo de 15 a 44 años de edad, con un efecto diferencial para la vida y el ejercicio de la sexualidad de mujeres y hombres"*.

Como lo da a conocer en la MIR correspondiente, la Dependencia señala la amplitud del problema de salud pública de esta manera: *"la prevalencia de sífilis afecta tanto a hombres (1.29%) como a mujeres (1.75%) y la hepatitis C y VIH se presenta mayormente en hombres (0.24 y 0.28, respectivamente). Según datos del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUIVE), al cierre de 2012 se registraron 165,411 casos de ITS. Del total de casos, 66.7% corresponden a tricomoniasis urogenital. En la segunda posición (24.2%) se encuentra el VPH, con mayor frecuencia en las mujeres y una tendencia casi homogénea en los últimos años"*.

De acuerdo con datos del Consejo Nacional para la Prevención y Control del SIDA (CENASIDA), el nivel de casos de SIDA en México para el periodo de 1983 al cierre de 2013 ataca a grupos etarios entre los 20 a 49 años y en su mayoría son hombres, como se muestra en la *Gráfica 1*.

⁴ <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/mops.pdf>

2

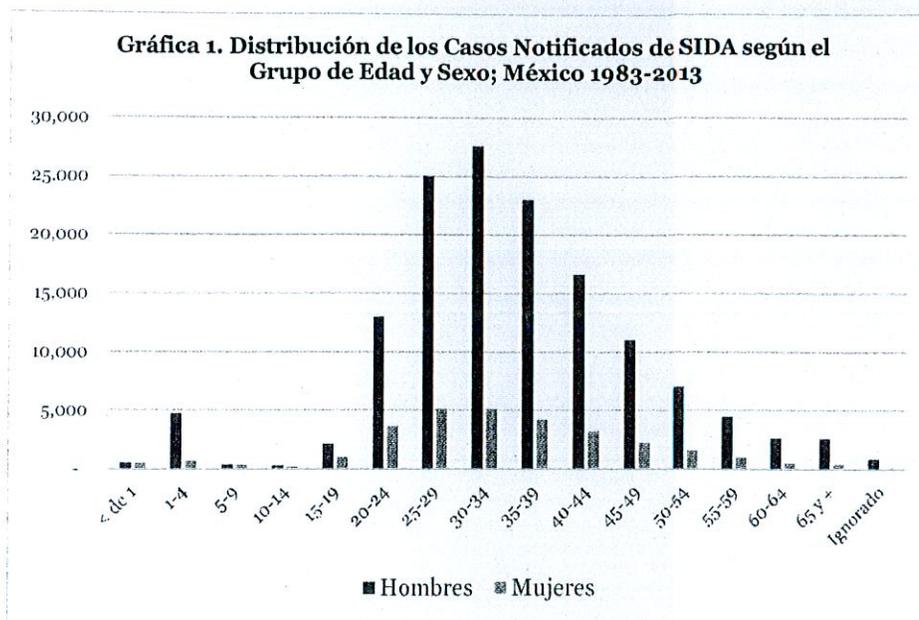
SE

SECRETARÍA DE ECONOMÍA



COFEMER
Comisión Federal
de Mejora Regulatoria

COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL



Fuente: Elaboración propia con datos del CENASIDA al cierre de 2013.

Cabe destacar que la salud es un factor de suma importancia para el bienestar y desarrollo social de la comunidad, por lo que corresponde al Estado, a través de la SSA, establecer la promoción, educación y prevención de las ITS. Por lo anterior, es importante notar que la Norma en comento reúne los objetivos de concertar dichos fines de procurar la salud de la población.

En este sentido, el enfoque de salud pública incluye el uso sistemático de información estratégica y el control epidémico para velar por una reducción de la propagación de dichas infecciones. Su aplicación debe beneficiar a los grupos más afectados y a otros miembros de la población como aparece en el anteproyecto: *“Las infecciones de transmisión sexual representan un grave problema de salud sexual y reproductiva, no sólo al interior de los grupos de población con prácticas de riesgo, sino también en aquellas personas de la población en general que llegan a exponerse y adquirir la infección, a través de contactos sexuales sin protección con parejas portadoras que pertenecen a los grupos mencionados”*.

Bajo tales consideraciones, esta Comisión estima justificados los objetivos y situación que da origen a la regulación propuesta, por lo que se considera conveniente la implementación del anteproyecto de mérito, anticipando que su emisión coadyuvará a garantizar mejores condiciones sanitarias para la prevención de ITS y sus efectos secundarios.

III. Alternativas de la regulación

De acuerdo con la información proporcionada por la SSA en su MIR, se observa que durante el diseño del anteproyecto, esa Secretaría consideró la posibilidad de mantener el statu-quo del marco normativo



COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL

vigente, mismo que la Secretaría descartó debido a que *"la normatividad en la materia continuará rezagada respecto de la problemática actual, arriesgando la salud de la población"*.

En este orden de ideas, la SSA señaló en la respectiva MIR la implementación de esquemas de autoreregulación; no obstante, la Dependencia descartó dicha alternativa dado que la aplicación discrecional de los procedimientos y criterios de operación para la prevención de las ITS no brindaría certeza jurídica a los sujetos regulados por la autoridad.

Aunado a lo anterior, la Secretaría analizó la posibilidad de implementar un esquema de incentivos económicos; sin embargo, esta señaló que *"no cuenta con los recursos asignados para implementar tal alternativa, además de que su aplicación requeriría de la emisión de los lineamientos correspondientes para la entrega de recursos, mismos que también sería materia de un análisis de impacto regulatorio"*.

Finalmente, esa Dependencia anticipó que la creación de una Norma Oficial Mexicana, y no de otro tipo de ordenamiento jurídico, es la mejor alternativa en virtud de que esta disposición es de observancia obligatoria, es decir que mediante la expedición de la NOM-039-SSA2-2014 se cumplirá con la finalidad de establecer especificaciones de servicios relacionados con la atención de riesgos para la seguridad y salud de las personas, así como su protección y promoción.

Bajo esta perspectiva, la COFEMER considera que esa Dependencia da cumplimiento al requerimiento de esta Comisión en materia de evaluación de alternativas de la regulación, toda vez que dicha Secretaría respondió y justificó el presente apartado en la MIR.

IV. Impacto de la regulación

1. Disposiciones y/o obligaciones

En lo referente al presente apartado, conforme a la información presentada por esa Secretaría en la MIR del 3 de septiembre del año en curso, se advierte que tras la implementación del anteproyecto, la población contará con mayor información que coadyuve a la prevención oportuna de las ITS con miras a brindar un marco regulatorio que se apegue a conjuntar los instrumentos jurídicos existentes.

Como lo detalla la Dependencia, la democratización de la Salud no podría ser considerada un objetivo compartido si no se unen las metas para alcanzarlo. Bajo esta tesitura, la Dependencia puntualiza sus términos en temas educativos, de promoción y prevención a manera de establecer y unificar los procesos que contribuyan a reducir el riesgo por contraer alguna ITS, así como colaborar en su oportuno diagnóstico y tratamiento.

En materia de educación en los numerales **5.1.2, 5.1.2.1, 5.1.2.2 y 5.1.4**, la SSA incluye la realización de programas educativos que contengan información sobre las ITS, a fin de disminuir el riesgo de contraer dichas infecciones. Bajo tal objetivo en dichos procesos se detallan los mecanismos de prevención, promoción y tratamiento que generaran un impacto social positivo.

2

SE

SECRETARÍA DE ECONOMÍA



COFEMER
Comisión Federal
de Mejora Regulatoria

COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL

Al respecto esta Comisión considera oportuno destacar la información detallada en la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENSANUT) 2012, la cual advierte que *"del total de adolescentes sexualmente activos, 14.7% de los hombres y 33.4% de las mujeres no utilizaron ningún método anticonceptivo en la primera relación sexual"*. Por lo anterior, esta COFEMER advierte que la aplicación de la regulación sentará la base que coadyuve a la generación de una certera educación sobre la salud.

Otro eje que la Secretaría toma como guía para erigir el anteproyecto en trato es la concentración activa de la participación social que integre al SNS con la comunidad en general, con el objetivo de adoptar estilos de vida saludables. Lo anterior se encuentra en el numeral **5.1.3** del anteproyecto, señalando que *"en materia de participación social, promover la participación de la población, los gobiernos de las entidades federativas, las instituciones públicas y privadas para estimular la adopción de estilos de vida saludables"*.

Hasta este punto, el anteproyecto propone generar una comunidad organizada e informada con el propósito de formar una demanda de servicios que justifique la inversión en diagnóstico y prevención de las ITS, una vez conseguido esto, en los numerales **2, 5.2.2.3, 5.2.2.4, 5.2.2.5, 5.2.2.6 y 5.2.2.7** se contienen las medidas de prevención, a través de los cuales se logrará ofertar las campañas en busca de individualizar la atención a la comunidad y crear incentivos a una decisión de una vida sexual informada que minimice el riesgo de contraer ITS.

Bajo esta línea, la Dependencia actúa para brindar tratamientos oportunos para la población afectada o con riesgo potencial de contraer estas infecciones. Lo anterior se encuentra en las medidas de control contenidos en los numerales **5.3, 5.3.1, 5.3.2, 5.3.2.1, 5.3.2.1.1, 5.3.2.1.2, 5.3.2.2, 5.3.2.3, 5.3.2.5, 5.9.1, 5.9.1.1, 5.9.2, 5.9.2.1, 5.9.2.2, 5.9.2.3, 5.9.2.4, 5.9.3, 5.9.3.1, 5.10, 5.10.1, 5.10.2, 5.10.3, 5.11, 5.11.1, 5.11.2, 5.11.3, 5.12., 5.12.1, 5.12.2, 5.13, 5.13.1, 5.14, 5.14.1 y 5.14.2** del anteproyecto, con la finalidad de hacer certero el diagnóstico y el tratamiento de acuerdo con instrumentos ya establecidos por la SSA como la Guía de prevención, diagnóstico y tratamiento de las ITS.

Es por ello que con el objetivo de procurar una oferta de prevención, la SSA busca mediante la aplicación de vacunas otorgar protección ante el riesgo latente de contraer infecciones, haciendo explícito en el anteproyecto en la disposición **5.13.2** que la base de la aplicación de las vacunas será el Programa de Vacunación y Semanas Nacionales de Salud.

En virtud de lo anterior, y toda vez que la Dependencia ha detallado las justificaciones pertinentes en temas de educación, promoción y prevención de las ITS, el anteproyecto contempla hacer del alcance de su jurisdicción bajo el fundamento de la NOM-017-SSA2-2012 la vigilancia epidemiológica que subyace en los temas de salud pública en general, la COFEMER estimó identificadas y justificadas las acciones regulatorias previstas por la regulación propuesta.

2. Costos

En lo que concierne al presente apartado, de acuerdo con la información contenida en la MIR correspondiente al anteproyecto y derivado de que el objetivo principal de su modificación es *"establecer y uniformar los procedimientos y criterios de operación de los componentes del Sistema*

2



Nacional de Salud, para la prevención y el control de las Infecciones de Transmisión Sexual", se observa que las consideraciones previstas en la regulación hacia el Sistema Nacional de Salud se han contemplado en otras regulaciones por lo que el objetivo de uniformar los procedimientos y criterios se cumplen de manera incluyente.

Particularmente se advierte que las nuevas disposiciones de la NOM-039-SSA2-2014 se encuentran contenidas de manera general en los siguientes instrumentos:

- NOM-007-SSA2-1993, atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.
- NOM-007-SSA3-2011, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.
- NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.
- NOM-017-SSA2-2012, para la vigilancia epidemiológica.
- NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en salud.
- NOM-036-SSA2-2012, prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.
- NOM-046-SSA2-2005, violencia familiar, sexual y contra las mujeres.
- NOM-253-SSA1-2012, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Bajo esta perspectiva, esta Comisión considera que la aplicación de la regulación implicará un costo mínimo asociado a la autocapacitación de la que serán partícipes las instituciones particulares que se vinculen a los procedimientos de operación contra los riesgos provenientes de las ITS, creando un piso jurídicamente más preciso para los particulares, a fin de que este sea contemplado en la toma de decisión privada para la prevención y educación respecto a tales padecimientos.

3. Beneficios

En contraparte, esa Secretaría estimó que tras la emisión de la propuesta regulatoria será posible favorecer el diagnóstico temprano de las enfermedades y, en consecuencia, podrán disminuirse los daños secundarios que se deriven de estas. Respecto a esta postura, la SSA detalló que existen enfermedades que generan daños irreversibles por lo que la promoción, prevención y educación que subyacen de esta Norma, reducen el riesgo de contraer alguna infección de este tipo.

SE

SECRETARÍA DE ECONOMÍA



COFEMER
Comisión Federal
de Mejora Regulatoria

COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL

Con base en la información obtenida en la ENSANUT 2012, la población con alto riesgo de contraer ITS es el subconjunto de personas que se encuentra en el rango de 12 a 19 años de edad, lo que representa 15.6% de la población total. Cabe destacar que, en 2006, un 15% de dicho grupo indicó haber iniciado su vida sexual, mientras que en 2012 dicha tasa creció hasta 23%. Asimismo durante 2012, 14.7% de hombres y 33.4% de mujeres manifestaron no haber usado algún método anticonceptivo, situación que aumenta el riesgo de contraer alguna ITS. Bajo este contexto, la Dependencia detalló que la aplicación de la regulación en comento está dirigida a la población en general y específicamente a grupos con alto riesgo. Así, si se considera que dicho grupo etario aumenta anualmente a una tasa de 1.3%, la actualización de la norma en trato fomentará la prevención de ITS y logrará impactar a más de 23% de la población con mayor riesgo de contacto de tales infecciones.

Bajo este escenario, de acuerdo con la información proporcionada por la SSA, es posible anticipar que las campañas que buscarán la detección y reducción de dichos padecimientos generarán beneficios incuantificables que pudieran alcanzar un monto socialmente favorecedor.

Por lo anterior, esta COFEMER considera que los costos mínimos asociados a la autocapacitación inherente al proyecto de Norma no exceden los beneficios sociales incuantificables. En particular, la propuesta regulatoria beneficiará a 1.92 millones de mexicanos que se encuentran entre los 12 y 19 años de edad, según cifras del Consejo Nacional de Población (CONAPO)⁵.

En virtud de lo expuesto con antelación, es posible determinar que el presente Acuerdo cumple con los propósitos de mejora regulatoria plasmados en el Título Tercero A, toda vez que, tras su emisión, se generarán beneficios superiores a los costos asociados a su cumplimiento.

V. Consideraciones particulares sobre el anteproyecto

Conforme a lo establecido en el artículo 69-E de la LFPA, a fin de coadyuvar a esa Dependencia en la formulación de regulaciones eficientes que generen el máximo beneficio para la sociedad y el mínimo costo de implementación para los particulares, esta Comisión sugiere a la SSA valorar los siguientes comentarios, a fin de que sean evaluados y, en su caso incorporados, al anteproyecto previo a su publicación en el DOF:

1. Por lo referente al Procedimiento de Evaluación de la Conformidad (PEC), se advierte que en el cuerpo del anteproyecto no se especifica un mecanismo a través del que se pueda medir el cumplimiento de los requisitos y obligaciones que establece la norma, así como tampoco un instrumento que establezca los procedimientos aplicables ni las consideraciones técnicas y administrativas que se tomarán en cuenta al momento de ejercer la facultad de verificación por parte de la autoridad correspondiente, a fin de evitar discrecionalidad en el proceso y de que los particulares puedan autoevaluarse y se les brinde certeza jurídica, esta Comisión advierte la necesidad de contar con un PEC que incluya la descripción de los requisitos que deben cumplir los usuarios, los procedimientos aplicables, consideraciones técnicas, así como los formatos de solicitud del documento donde consten los resultados de la evaluación de la conformidad que deba aplicarse; dando así cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 68, 70 y 73 de la Ley

⁵ http://www.anmm.org.mx/GMM/2013/n3/GMM_149_2013_3_299-307.pdf

2

SE

SECRETARÍA DE ECONOMÍA



COFEMER
Comisión Federal
de Mejora Regulatoria

COMISIÓN FEDERAL DE MEJORA REGULATORIA
COORDINACIÓN GENERAL DE MEJORA REGULATORIA SECTORIAL

Federal sobre Metrología y Normalización (LFMN), así como por el artículo 80 de su Reglamento.

2. Valorar la pertinencia de incluir en el numeral **5.2.4.5**, las directrices que deberán seguir los profesionales de la salud para asesorar a los pacientes sobre el vínculo que existe entre el uso y consumo de drogas, tabaco y alcohol, y la prevención de ITS.

VI. Consulta pública

En cumplimiento con lo establecido en el artículo 69-K de la LFPA, este órgano desconcentrado hizo público el anteproyecto de mérito a través de su portal electrónico desde el primer día que lo recibió. Al respecto, esta Comisión manifiesta que hasta la fecha de la emisión del presente Dictamen no se recibieron comentarios de parte de la regulación.

Por lo expresado con antelación, la COFEMER resuelve emitir el presente Dictamen Total, que surte los efectos de un Dictamen Final respecto a lo previsto en el artículo 69-L, segundo párrafo de la LFPA, por lo que esa Dependencia puede continuar con las formalidades necesarias para su publicación en el DOF, de conformidad con lo establecido en la LFMN y su Reglamento, así como el Acuerdo por el que se definen los efectos de los Dictámenes que emite la Comisión Federal de Mejora Regulatoria respecto de las normas oficiales mexicanas y su respectiva Manifestación de Impacto Regulatorio, publicado el 12 de marzo de 2012 en el DOF.

Lo anterior, se notifica con fundamento en los preceptos jurídicos mencionados, así como en los artículos 7, fracción I, 9, fracción XI, y 10, fracción VI, del Reglamento Interior de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria; artículo 6, último párrafo, del Acuerdo por el que se fijan plazos para que la Comisión Federal de Mejora Regulatoria resuelva sobre anteproyectos y se da a conocer el Manual de la Manifestación de Impacto Regulatorio y artículo Primero, fracción I, del Acuerdo por el que se delegan facultades del Titular de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria a los servidores públicos que se indican, ambos publicados en el DOF el 26 de julio de 2010.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente
El Coordinador General

JULIO CÉSAR ROCHA LÓPEZ

FIAR/KRR