

**Secretaría de Salud
Comisión Federal para la Protección contra
Riesgos Sanitarios**



TERCER INFORME DE LABORES 2009

Julio de 2009

FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

Durante el 2008, esta Comisión Federal llevó a cabo un proceso de Planeación Estratégica, en el cual, además de evaluar los logros y retos a alcanzar, se analizaron los resultados y perspectivas de los proyectos instrumentados en el Sistema Federal Sanitario (SFS) en materia de protección contra riesgos sanitarios. Como resultado de este ejercicio se definieron 7 ámbitos de riesgo y 6 estrategias, mismas que quedaron incorporadas en el Programa de Acción Específico, cuyas acciones y resultados alcanzados del 1 de septiembre de 2008 al 31 de agosto de 2009 se detallan a continuación:

1. Exposición a Riesgos Sanitarios por Alimentos

Los riesgos a los que está expuesta la población debido al consumo de alimentos, pueden deberse a varios factores como: productos con baja calidad sanitaria por contaminación microbiológica y toxicológica en la cadena de valor o el uso de insumos prohibidos, deficiencia de la adición obligatoria de nutrimentos, lo que disminuye el éxito de las intervenciones de salud pública mediante la adición obligatoria de micronutrientes y hábitos alimenticios inadecuados.

Con el propósito de abatir y/o disminuir estos riesgos, las acciones realizadas fueron las siguientes:

Calidad Microbiológica de Alimentos

- Se tomaron 62,687 muestras de alimentos, lo que representa un porcentaje de cumplimiento del 93.18% de lo programado a nivel nacional. Del total de las muestras reportadas el 75.47% se encontró dentro de especificaciones, siendo los grupos con menor cumplimiento los productos lácteos y los alimentos preparados.
- Se llevaron a cabo 87,465 visitas a establecimientos dedicados al proceso y venta de alimentos a nivel nacional, cifra que equivale al 83.32% de cumplimiento de la programación Nacional. El porcentaje de cumplimiento general de Buenas Prácticas de Higiene y Sanidad en los establecimientos procesadores y expendedores de alimentos fue de 82.26%. Como resultado de estas visitas, se aseguraron 67,464 kg de alimentos, se destruyeron 141,831 kg y se aplicaron 1,377 suspensiones de establecimientos.
- Se difundieron 357,296 trípticos, carteles y folletos y se impartieron 16,000 asesorías y 28,000 cursos de capacitación a nivel nacional.

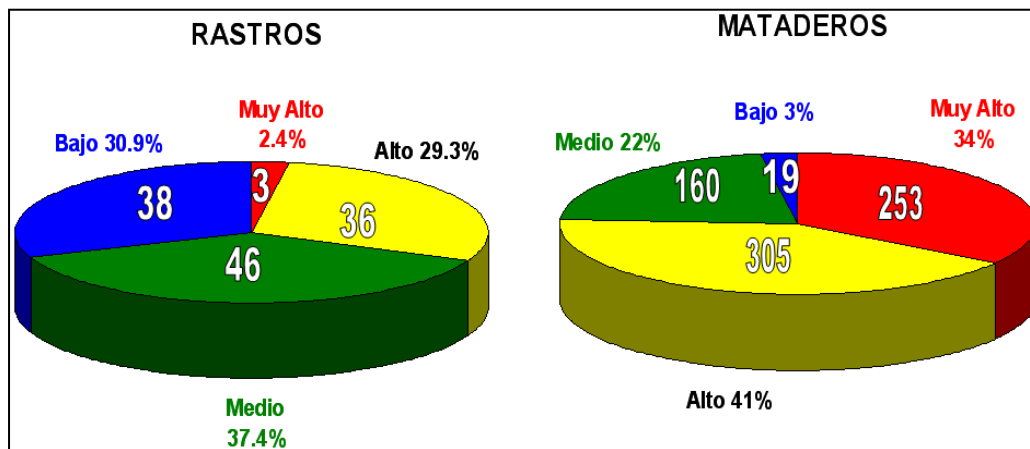
Rastros

- El Proyecto Nacional de Rastros está basado en el mejoramiento de las condiciones en infraestructura, equipamiento y proceso de faena de los rastros y mataderos municipales de poblaciones mayores a 50 mil habitantes, de acuerdo a la normativa de salud, pecuaria, ambiental y laboral, mediante la evaluación de riesgos de rastros y mataderos, la gestión de las propuestas de mejora ante los tomadores de decisiones, la coordinación intersectorial, la capacitación y difusión, así como la adecuada verificación y dictaminación de establecimientos.

TERCER INFORME DE LABORES 2009
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

- Del 2007 al 30 de junio de 2009 se han analizado las condiciones sanitarias de 860 establecimientos. Resultado de esta evaluación de riesgos, se identificó el nivel de estos, el cual se desglosa en las siguientes gráficas:

Gráfico 1. Porcentaje y número de rastros y mataderos por Nivel de Riesgo Sanitario



Rastro: Establecimiento dedicado al sacrificio y faenado de animales para abasto, con capacidad diaria de sacrificio de al menos 28 cabezas de ganado mayor, o 56 de ganado menor o 1000 aves domésticas, o una combinación considerando la relación de dos cabezas de ganado menor por una de ganado mayor o de 35 aves domésticas por un animal de ganado mayor.

Matadero: Establecimiento dedicado al sacrificio y faenado de animales para abasto, con capacidad diaria de sacrificio menor a la de los rastros.

- A partir de las evaluaciones de riesgo sanitario de los establecimientos, se desarrollan propuestas de mejora de instalaciones, equipamiento y proceso de sacrificio y faena, que son gestionadas por los responsables del Proyecto en las entidades federativas con los tomadores de decisión en los gobiernos municipales, a fin de alcanzar los compromisos y programas necesarios para concretar la mejora de los establecimientos.

Zoonosis

- Firma de Acuerdo interestatal en el estado de Durango a través del cual diferentes Dependencias del Estado se comprometen a coordinar acciones para disminuir este problema (Brucelosis) bajo sus respectivas competencias a nivel estatal.
- Consolidación del “Acta de la Ciudad de Puebla” donde se establecieron diferentes líneas de acción para atacar la problemática en salud pública del consumo de quesos denominados “artesanales”.
- Capacitación sobre Pasteurización Lenta en la Elaboración de Quesos a 10 Entidades Federativas (Puebla, Morelos, Oaxaca, Tabasco, Veracruz, Chihuahua, San Luís Potosí, Guerrero, Coahuila, Estado de México y Yucatán).

Hábitos Alimenticios

- Se realizaron acciones de vinculación con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud para la creación del Programa México Sano (PROMESA), el cual se compromete a introducir en los restaurantes de

manera no regulatoria, alimentos balanceados acorde a una alimentación sana, con el objetivo de combatir el sobrepeso y la obesidad.

2. Exposición a Riesgos Sanitarios por Insumos a la Salud

Los medicamentos son insumos de primer orden para la atención de la salud ya que son una herramienta esencial en la lucha contra las enfermedades y sus consecuencias. Por este motivo, se debe garantizar su seguridad, eficacia, calidad terapéutica, así como el acceso equitativo de la población a los mismos. Por lo tanto, el control sanitario de los medicamentos debe realizarse a partir de su proceso de fabricación, el otorgamiento del registro sanitario, así como en su prescripción, dispensación y comercialización.

Fabricación:

- De septiembre de 2008 a mayo de 2009 se realizaron 81 verificaciones sanitarias para constatar el cumplimiento de las buenas prácticas de fabricación en establecimientos dedicados a la fabricación y distribución de medicamentos.

Registro Sanitario:

- De los 10,500 medicamentos a renovar, ingresaron a la COFEPRIS 6,600 (63%) y a la fecha se han renovado 5,100 (50% del total).

Prescripción, Dispensación y Comercialización

- Descentralización del Programa Nacional de Manejo y Dispensación de Medicamentos en Farmacias, otorgando a las Entidades su completa realización autónoma bajo la supervisión y rectoría de COFEPRIS.
- Del 1 de septiembre de 2008 al 31 de agosto de 2009 se promovió conjuntamente con el Sistema Nacional de Gestión de Residuos de Envases de Medicamentos A.C. (SINGREM), el Plan Nacional de Manejo de Residuos Farmacéuticos, del cual forman parte la Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica (CANIFARMA) y los Distribuidores de Productos Farmacéuticos de la República Mexicana, A.C. (DIPROFAR), el cual tiene como objetivo establecer la obligatoriedad para la industria, importadores, exportadores y distribuidores de destruir de manera adecuada los medicamentos caducos provenientes de los hogares.

Farmacovigilancia

El Proyecto de Farmacovigilancia se basa en el análisis de las notificaciones de sospechas de reacciones adversas de medicamentos por parte de los profesionales de la salud, en estudios fármaco epidemiológicos o de farmacovigilancia intensiva y en el análisis de los reportes de seguridad, con la finalidad de medir la frecuencia, identificar grupos poblacionales de riesgos y prevenir riesgos innecesarios con el uso de los medicamentos.

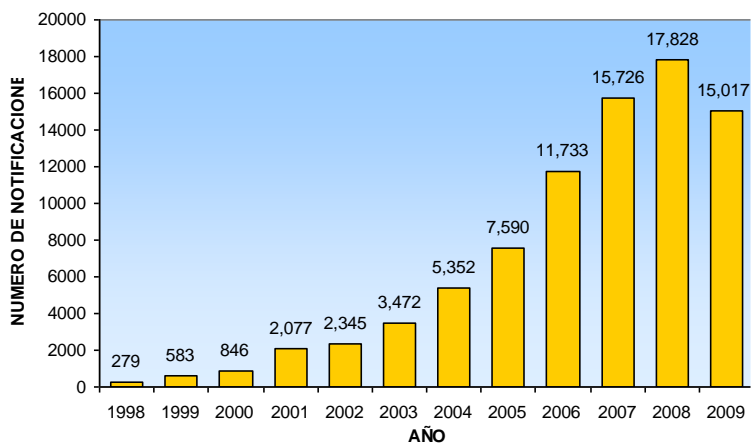
- Del 1 de enero de 2007 a Junio de 2009 se elaboraron 8 comunicados (Carisprodol, Efalizumab, Aclimafel, Herbalife, Capslim, Sevofluorano, Tegaserod y Antivirales utilizados para el tratamiento de Influenza) a través

TERCER INFORME DE LABORES 2009
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

de los cuales se tomaron decisiones basados en el análisis y evaluación del riesgo de la información contenida en la base de datos del Centro Nacional de Farmacovigilancia.

- La realización de actividades de difusión y fomento han permitido incrementar el número de notificaciones recibidas.

Gráfica 2. Notificaciones de Reacciones Adversas a Medicamentos recibidas en el Centro Nacional de Farmacovigilancia



- Con la finalidad de agilizar y sistematizar el reporte de notificaciones de sospechas de reacciones adversas se implementó un formato en línea para hacer el reporte en tiempo real.

3. Exposición a Riesgos Sanitarios en Establecimientos de Atención Médica

Así como la calidad y eficacia de medicamentos y dispositivos médicos representan un riesgo inherente a la salud de la población, la calidad y oportunidad de los servicios médicos y la atención médica en establecimientos también. Estos riesgos son: carencia de servicios oportunos y servicios con calidad deficiente. Los avances y resultados en esta materia, fueron los siguientes:

- Del 1 de enero de 2007 al 31 de agosto de 2009 se realizaron acciones que contribuyen al control de los riesgos sanitarios en establecimientos de atención médica. Como parte de estas acciones, se estableció como proyecto prioritario en el SFS la vigilancia sanitaria de la muerte materna en establecimientos de atención médica, se homologaron los instrumentos de verificación sanitaria en todo el país, para evaluar en forma dirigida y objetiva, la estructura y procesos normados de las áreas hospitalarias relacionadas con la atención del embarazo, parto y puerperio, así como la capacidad instalada para la atención de las emergencias obstétricas y, se capacitó al personal de las áreas de regulación sanitaria de las entidades federativas para la vigilancia y el dictamen sanitario de los establecimientos con casos de muerte materna.
- Del 1 de septiembre de 2008 a mayo de 2009 se realizaron 234 visitas de verificación sanitaria en establecimientos donde se presentó alguna muerte materna.

4. Exposición a Riesgos Sanitarios por Productos y Servicios de Consumo, Tabaco y Alcohol

Tabaco

- A partir del 28 de agosto de 2008, entró en vigor la Ley General para el Control del Tabaco, dando como resultado la ejecución de 8 procedimientos administrativos; las principales causas fueron: patrocinar eventos como medio para posicionar los elementos de la marca de producto del tabaco y difundir publicidad de productos del tabaco en revistas que no son exclusivas para adultos.
- El 31 de mayo de 2009, se publicó en el D.O.F. el Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
- Se elaboraron dos manuales para la operación de dicho Reglamento, dirigidos a propietarios y responsables de establecimientos donde se consumen alimentos y bebidas para promover la participación ciudadana y propiciar mayores espacios libres de humo de tabaco y como una medida de fomento sanitario.

Alcohol

- De Septiembre 2008-agosto 2009, se elaboraron 116 informes de verificación por la difusión de publicidad irregular de bebidas alcohólicas, ordenándose como medida de seguridad la suspensión de los mensajes publicitarios.
- En el periodo del 14 de agosto del 2008 al 26 de marzo del 2009, se realizaron 8 operativos de combate a la ilegalidad en establecimientos productores y comercializadores de bebidas alcohólicas en 7 entidades federativas (Baja California, Jalisco, Distrito Federal, Hidalgo, Quintana Roo, Zacatecas y Nuevo León). Derivado de éstos, se realizaron 197 visitas de verificación sanitarias, cuyo resultado implicó la suspensión de 21 establecimientos y el aseguramiento de 42,471 litros de bebidas alcohólicas en 50 establecimientos.

5. Exposición a Riesgos Sanitarios por Emergencias Sanitarias

- En el periodo comprendido del 1 de enero de 2007 a agosto de 2009, se registraron y atendieron conjuntamente con el SFS 1 837 eventos, relacionados con la ocurrencia de desastres naturales (21.2%), accidentes químicos (24.1%), brotes e intoxicaciones (31.9%), concentraciones masivas (21.7%) e infecciones nosocomiales (1.1%).

6. Exposición a Riesgos Sanitarios Ambientales

La población se encuentra expuesta a riesgos ambientales que provocan efectos adversos a la salud mucho más frecuentemente que otros riesgos, debido a la presencia de sustancias tóxicas en la atmósfera, en el agua y en la tierra. Las acciones desarrolladas para reducir la exposición son las siguientes:

TERCER INFORME DE LABORES 2009
COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

Agua de Calidad Bacteriológica

- La vigilancia de la calidad de agua de los sistemas de abastecimiento permite conocer el porcentaje de la población que está protegida contra enfermedades de origen bacteriano derivados de la calidad del agua. A partir del 2008, se instrumentó un monitoreo estratégico a través del cual se redujeron las muestras totales, pero se amplió la cobertura de vigilancia hacia una mayor cantidad de municipios.
- Los resultados del 1° de enero de 2007 a abril del presente año, así como los datos anuales comprendidos durante este periodo, se pueden observar en el Cuadro I.

Cuadro I. Resultados de la vigilancia de la calidad de agua para consumo humano, 2007-2009

Concepto	Datos acumulados	Datos anuales			Enero-abril		
	1° de enero de 2007 al 30 de abril de 2009	2007	2008	2009	2008	2009	Variación % anual
Determinaciones de cloro residual libre	4,844,872	2,557,260	1,790,230	502,382	782,613	502,382	35.8%
Eficiencia de cloración	89.37%	91.42%	89.27%	89.68%	88.24%	89.68%	1.63%
Porcentaje de cobertura de vigilancia	82.04%	-	82.86%	79.59%	80.59%	79.59%	1.24%
Porcentaje de población sin riesgo por consumo de agua	77.89%	-	79.11%	74.25%	79.25%	74.25%	6.31%

Agua de Mar para Uso Recreativo con Contacto Primario

- Mejorar la coordinación operativa con las entidades federativas y los municipios en materia de protección contra riesgos sanitarios, permitió que se incrementará del 2007 al 2009 en 8 por ciento las playas que cumplen con los niveles de calidad de agua.
- Durante el periodo 2007 - 2009 se incorporaron seis destinos turísticos más al sistema de vigilancia y 46 playas (Cuadro II).

Cuadro II. Resultados del sistema de monitoreo de Playas Limpias, 2007-2009

Concepto	Datos acumulados	Datos anuales			Enero-Junio		
	1° de enero de 2007 al 30 de junio de 2009	2007	2008	2009	2008	2009	Variación % anual
Destinos turísticos	52	46	53	52	53	52	-1.88%
Playas monitoreadas	322	276	334	322	334	322	-3.59%
Porcentaje de muestras que cumplen los niveles de calidad	99.69%	98.36%	98.79%	99.69%	99.37%	99.69%	0.32%
Porcentaje de playas que cumplen los niveles de calidad	98.44%	89.85%	92.89%	98.44%	97.68%	98.44%	0.77%

7. Exposición a Riesgos Sanitarios Laborales

Plaguicidas

- Intervención con la estrategia de comunicación de riesgos en 8 entidades federativas Baja California, Baja California Sur, Jalisco, Morelos, Nayarit, San Luis Potosí, Sonora y Tamaulipas.
- Vinculación a nivel estatal para establecer planes de trabajo para la atención de jornaleros agrícolas e instalación de Centros de Acopio de envases vacíos de plaguicidas entre SALUD (Programa Vete Sano Regresa Sano y Vectores), SEDESOL (Programa de Jornaleros Agrícolas), Comités Estatales de Sanidad Vegetal), SEMARNAT, PROFEPA, Asociación Mexicana de la Industria Fitosanitaria A. C. AMIFAC, presidentes municipales y empresas agrícolas.
- Recolección de productos DDT caducos en todos los estados de la República, a iniciativa de SEMARNAT-SALUD. Disposición final de 12 toneladas de plaguicidas caducos
- Desarrollo del proyecto Reducción de Exposición a Amonio Anhidro en Sinaloa bajo el esquema del proyecto Reducción de Exposición laboral uso de plaguicidas
- Vinculación con las instancias participantes de las Jurisdicciones de Salud de Tuxtepec, Oax. y Coahuayana, Mich. con el objeto de una disposición adecuada de envases vacíos de plaguicidas, mediante la coordinación con AMIFAC, para construir sistemas de centros de acopio primarios.
- Se diseñaron 10 carteles; un calendario con 12 medidas de protección; 14 fichas de riesgos; una hoja informativa; un tríptico; un folleto; una historieta: Las aventuras de José; una radionovela; 10 lonas informativas; cuatro cápsulas informativas y; diversos spots de radio en las siguientes lenguas indígenas: guarijio, mayo, mixteco, náhuatl, tarahumara, triqui, yaqui y zapoteco.
- Se instrumentaron estrategias de capacitación que complementan las acciones de comunicación de riesgos siendo éstas: Taller a instructores sobre habilidades de capacitación en plaguicidas; Talleres a aplicadores de plaguicidas; Capacitación a jornaleros agrícolas migrantes; Actividades pedagógicas en la guardería de la estancia; Talleres a bandereros; Taller a pequeños productores y jornaleros agrícolas y; Pláticas para madres de familia.
- Se realizó el estudio de percepción de riesgos a jornaleros inmigrantes en el cultivo de manzana conjuntamente con el Departamento de Agricultura del estado de Washington, EE.UU., se levantaron 125 encuestas en 10 diferentes campos agrícolas de la región central del estado de Washington y se diseñó la campaña de comunicación de riesgos.

Plomo en Loza Vidriada de Baja Temperatura

- Se aplicaron 81 encuestas como parte de dos estudios de percepción de riesgos en dos comunidades de los estados de Tlaxcala y Morelos con el fin de conocer el nivel de información que tienen sobre el uso de la greta y sus efectos a la salud. Derivado de estos estudios se diseñaron dos carteles; dos trípticos; 1 volante; 1 mandil y; un spot de radio con el objetivo de aplicar la campaña de comunicación de riesgos en comunidades de estos estados.
- Instrumentación de tres campañas de comunicación de riesgos en los estados de Veracruz, Morelos y Tlaxcala, con el objetivo de que los alfareros modifiquen hábitos y actitudes con respecto al uso de la greta y utilicen el esmalte como una alternativa de vidriado en sus piezas.

- Entrega de evaluación campaña de comunicación de riesgos en la comunidad de Santa María Atzompa, Oaxaca, la cual se consideró reinstrumentar incluyendo actividades complementarias a la estrategia anterior.
- Primera Semana de Salud y Loza Vidriada en la comunidad de Santa María Atzompa, Oaxaca, la cual consistió en pega de carteles; platicas con los alfareros en relación a los efectos del plomo; perifoneo; capacitación en el uso de esmalte sin plomo; entrega de mandiles en la actividad de capacitación y; exposición de las piezas esmaltadas en la capacitación. (23-28 junio del 2008)
- Primera Semana de Salud en Loza Vidriada en las comunidades de Santa María Atzompa, Oaxaca y Tlayacapan, Morelos.

En lo que respecta al cumplimiento de las Líneas de Acción comprometidas en el Programa Sectorial de Salud, los avances y resultados se presentan a continuación.

1.1 Renovar y hacer más eficiente el marco normativo en materia de protección contra riesgos sanitarios

Entre las implicaciones de los nuevos avances tecnológicos se encuentran la generación de nuevos bienes y servicios. Asimismo, las investigaciones en la materia permiten contar con mayor información para una correcta evaluación de los riesgos sanitarios asociados a productos o servicios. Aunado a esto, México como parte de la Organización Mundial de Comercio (OMC), requiere armonizar en la medida de lo posible su normatividad para evitar que ésta se convierta en una barrera no arancelaria al comercio internacional.

Todo lo anterior obliga a una continua actualización del marco normativo, cuyos avances y resultados, se señalan a continuación:

- El 19 de junio de 2009, se publicó en el DOF el Acuerdo por el que se dan a conocer los trámites y servicios, los formatos que aplica la Secretaría de Salud y la lista de actividades reguladas, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Mediante esta publicación se da certeza jurídica a los particulares sobre las actividades económicas que se encuentran sujetas a regulación por parte de la COFEPRIS. Uno de los beneficios inmediatos que este acuerdo ha provocado es la interoperabilidad entre las dependencias del sector público, al homologar las actividades reguladas al Sistema de Clasificación Industrial de América del Norte (SCIAN), publicado por el INEGI.
- El 31 de mayo de 2009, se publicó en el D.O.F. el Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
- A principios del 2000 se contaba con un marco normativo de 114 Normas Oficiales Mexicanas, de las cuales durante el periodo 2000-2006 se cancelaron 22 representando una reducción del 19%, 15 fueron incluidas en 6 nuevas y, durante el mismo periodo, se emitieron como definitivas 34 NOM's.
- En el periodo de septiembre de 2008 a julio de 2009, se concluyó la modificación de 11 NOM's, 7 de ellas para publicarse como normas definitivas y 4 como proyectos, que sumadas a las 3 Normas definitivas y 8 proyectos publicados de enero de 2007 a agosto 2008, representan la actualización del 25% del marco normativo y a su vez implican una reducción del 12.7% de éste.
- De enero de 2007 a julio de 2009, se trabajó en la elaboración de 16 temas nuevos para los cuales no existía regulación. Asimismo, se publicaron dos actualizaciones a cada uno de los Acuerdos de Aditivos y de Perfumería y Belleza.

1.3 Coordinar las acciones de protección contra riesgos sanitarios con las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención médica

Ámbito Internacional

De enero de 2007 a junio de 2009, se reforzó el trabajo intersectorial e intergubernamental encaminado a la atención de los compromisos internacionales derivados de los diversos instrumentos y mecanismos en los que participa la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

En lo que respecta a asuntos multilaterales, de enero de 2007 a junio de 2009, la COFEPRIS ha logrado posicionarse en los siguientes foros internacionales:

- La COFEPRIS se ha fortalecido a nivel internacional como una autoridad sanitaria responsable en el ejercicio del control sanitario de estupefacientes, psicotrópicos, precursores químicos y sustancias químicas destinados para fines médicos y científicos, en función del riesgo para la salud que estos productos representan. Muestra de ello, es el reconocimiento realizado a nuestro país por agencias homólogas y Organismos Internacionales especializados en la materia, debido a las medidas implementadas por esta Comisión Federal para prohibir el uso y comercialización de la Pseudoefedrina y Efedrina, salvo las excepciones estipuladas, a su vez que se ha solicitado presentar en diversos foros internacionales el modelo regulatorio instrumentado por esta Dependencia para el control de dichas sustancias, a fin de que se replique en otros países.
- En aras de la protección a la población, principalmente a los sectores de mayor vulnerabilidad, de la exposición a sustancias químicas con alto nivel de toxicidad, mismas que están presentes en los lugares de residencia, áreas de trabajo o en el medio ambiente, esta Comisión Federal ha participado activamente en la instrumentación de convenios multilaterales en esta materia. En mayo de 2009 se presentó en la Segunda Conferencia del Manejo Internacional de Productos Químicos, un documento que contenía la experiencia de México en la instrumentación del Enfoque Estratégico para la Gestión de Productos Químicos a Nivel Mundial (SAICM, por sus siglas en inglés), como modelo para los países Parte.
- En materia de alimentos, la COFEPRIS participó activamente en las Reuniones Internacionales relacionadas con los Comités Horizontales del Codex Alimentarius, cuya atención es del ámbito de competencia de esta Dependencia.
- En noviembre de 2008, durante la 16ª Reunión del Comité Coordinador FAO/OMS para América Latina y el Caribe celebrada en el puerto de Acapulco, Guerrero, el Comité Coordinador acordó por unanimidad la reelección de México para un segundo mandato como Coordinador para América Latina y el Caribe, candidatura aceptada por la México.

En cuanto a los temas bilaterales, el 31 de julio de 2008, esta Comisión Federal firmó una Carta de Intención con su homólogo del Centro para el Control Estatal de la Calidad de los Medicamentos (CECMED) de Cuba, para establecer vínculos de colaboración mutua en materia de regulación, control y fomento sanitarios. Como una primera etapa se cuenta con un programa de capacitación en aquellas áreas en las que las agencias son referente internacional.

Nacional:

- Se suscribieron con el Sistema Federal Sanitario (SFS) 31 Convenios Específicos para Transferencia de Recursos FASSA-C 2008 publicados en el Diario Oficial de la Federación (D.O.F.), a través de los cuales se enviaron 199 millones de pesos a las Entidades Federativas para fortalecer las acciones de protección contra riesgos sanitarios y la red nacional de laboratorios.
- Se actualizaron, de acuerdo a las modificaciones de la Ley General de Salud, un total de 7 Acuerdos Específicos de Coordinación para el ejercicio de Facultades en Materia de Control y Fomento Sanitario con las Entidades Federativas, mismos que fueron publicados en el D.O.F.
- Durante este periodo se realizaron la XVI Reunión Nacional del Sistema Federal Sanitario en Aguascalientes, Ags. y la XVII Reunión Nacional del SFS en Zacatecas, Zac., en octubre de 2008 y julio de 2009 respectivamente, a las cuales asistieron el Comisionado Federal y funcionarios de la COFEPRIS, así como los Titulares de las Áreas de Protección contra Riesgos Sanitarios de las 32 Entidades Federativas y de los Laboratorios Estatales de Salud Pública. En su seno se exponen y aprueban las principales estrategias y mecanismos de coordinación para la Protección contra Riesgos Sanitarios y se acuerdan metas y objetivos futuros.
- Concertación con los sectores privado y social para detectar la problemática que en materia de protección contra riesgos sanitarios presenta cada sector con el objeto de instrumentar mecanismos de colaboración, propuestas de mejora y desarrollo de esquemas de fomento sanitario.
- Se asistió a 2 reuniones de la Región Sur-Sureste, en el estado de Puebla y Guerrero. El objetivo fue conocer la problemática que enfrentan los estados de la región y buscar la posible solución en coordinación con la COFEPRIS.
- Se han llevado a cabo diversas visitas a estados de la República a fin de presentar los proyectos prioritarios que la COFEPRIS propone al SFS; trabajar sobre el Marco Lógico de los proyectos y; proponer adecuaciones del marco jurídico estatal en la materia. Asimismo, se han realizado visitas de verificación de metas e indicadores señalados en los Convenios de Transferencia de Recursos provenientes del FASSC.

1.5 Fortalecer las políticas y acciones de protección contra riesgos sanitarios atendiendo las evidencias científicas

La Comisión Federal realiza diversas actividades encaminadas a la identificación de riesgos con el objetivo de reducir la exposición de la población a factores físicos, químicos y/o biológicos, para prevenir o en su defecto identificar las medidas correctivas pertinentes para disminuir la exposición de la población y proteger su salud. En la mayoría de las ocasiones las medidas correctivas requieren de la participación intra e interinstitucional.

Atlas de Riesgos

En el 2006, la COFEPRIS en coordinación con el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) y la Dirección General de Epidemiología inició el desarrollo de un sistema nacional interactivo de información geográfica, el Atlas Nacional de Riesgos Sanitarios, para registrar, geo-referenciar y analizar información epidemiológica, de riesgos sanitarios y ambientales, que integre un sistema de alerta temprana para la detección oportuna de contingencias en salud y sirva para el análisis espacio-temporal de riesgos, y apoye en el diseño y evaluaciones de intervenciones en salud. El sistema funciona con la plataforma informática con la que cuenta el INSP.

Las acciones y resultados alcanzados son los siguientes:

- El Atlas incorpora información que la COFEPRIS y el Sistema Federal Sanitario generan como parte del desarrollo de sus diferentes programas y proyectos, ligándolos a datos sociodemográficos y epidemiológicos, con la finalidad de contar con una herramienta que permita correlacionar esta información para planear acciones que representan beneficios en la salud de la población.
- A la fecha, se cuenta con la cartografía en un sistema Web, mismo que contiene: infraestructura para la atención de la salud, información socioeconómica y demográfica, escuelas, centros comerciales, mercados, el 99.8 % de puntos geo-referenciado de muestreos de cloro residual libre en agua, el 100 % Rastros geo-referenciados.

1.7 Consolidar la red nacional de laboratorios de salud pública y terceros autorizados

- Resultado de las acciones de fortalecimiento y armonización de la Red Nacional de Laboratorios Estatales de Salud Pública (RNLESP) en un esquema regionalizado, se ha logrado ampliar la cobertura analítica microbiológica en 1% al pasar del 2007 de un 74.5% a 75.5% al mes de junio de 2009.
- En lo que respecta a Terceros Autorizados, la cobertura analítica se incrementó en comparación con el 2007 en 2%, logrando al mes de junio un 82%.
- De igual forma, el Laboratorio Nacional de Referencia incrementó su cobertura analítica en 6% en comparación al 2007, logrando un 37%.
- Como estrategia para incrementar la capacidad analítica federal para llevar a cabo los análisis de las muestras asociadas a las importaciones y exportaciones de productos sujetos a control sanitario, así como emergencias, se plantearon dos estrategias:
 - a) Fortalecimiento a través de laboratorios en puntos de entrada
 - Identificación de puntos de entrada de mayor flujo de mercancía, estableciendo por orden de prioridad las siguientes ciudades: Nuevo Laredo, Tijuana, Ciudad Juárez, Reynosa, Manzanillo y Ciudad Hidalgo.
 - Se inició la gestión ante la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física (DGDIF) de la Secretaría de Salud, la posibilidad de desarrollar un “prototipo de laboratorio” para que pueda llevarse a cabo la remodelación o construcción de dichos laboratorios. Actualmente, se cuenta con el planteamiento de necesidades básicas de los laboratorios.

- Finalmente, se ha planteado ante los Secretarios de Salud de las entidades federativas, el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales y la Comisión Nacional de Pesca el proyecto de fortalecimiento, donde se asumió el compromiso de evaluar la factibilidad de donación de terreno para dicho fin, para lo que se debe considerar los requerimientos mínimos del mismo en cuanto a ubicación y dimensiones.
- b) Fortalecimiento a través de laboratorios móviles
- Al respecto, se está trabajando en la identificación de necesidades específicas de productos y pruebas analíticas requeridas para llevar a cabo el diseño de requerimientos básicos para dichos laboratorios.
 - Adicionalmente, se ha identificado a proveedores de laboratorios móviles que nos ha permitido identificar la información que debemos recabar para estar en posibilidades de realizar el diseño del laboratorio conforme las necesidades.

1.8 Fortalecer las acciones regulatorias de la publicidad de productos de tabaco y bebidas de contenido alcohólico

- De Septiembre 2008-agosto 2009, se han instaurado 116 informes de verificación por la difusión de publicidad irregular de bebidas alcohólicas, ordenándose como medida de seguridad la suspensión de los mensajes publicitarios.
- A partir del 28 de agosto de 2008, entró en vigor la Ley General para el Control del Tabaco, dando como resultado que de Septiembre 2008-agosto 2009 se llevaron a cabo 8 procedimientos administrativos; las principales causas fueron: patrocinar eventos como medio para posicionar los elementos de la marca de producto del tabaco y difundir publicidad de productos del tabaco en revistas que no son exclusivos para adultos.
- El 31 de mayo de 2009, se publicó en el D.O.F. el Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.
- En el periodo del 14 de agosto del 2008 al 26 de marzo del 2009, se realizaron 8 operativos de combate a la ilegalidad en establecimientos productores de bebidas alcohólicas y de venta de estas en las siguientes entidades federativas; Baja California, Jalisco, Distrito Federal, Hidalgo, Quintana Roo, Zacatecas y Nuevo León, realizándose 197 visitas de verificación sanitarias, de los cuales se suspendieron 21 establecimiento. En 50 establecimientos se aseguró un total de 42,471.207 litros de bebidas alcohólicas.

Es importante destacar que la instrumentación de las Líneas de Acción: 1.2 Mejorar la Coordinación operativa con las Entidades Federativas y los municipios en materia de protección contra riesgos sanitarios y 1.4 Coordinar las acciones de protección contra riesgos sanitarios con las acciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención médica, se encuentran plasmadas en el desarrollo de los siete ámbitos de riesgos de manera transversal y la Línea de Acción 1.6 Impulsar, en el marco de la política nacional de medicamentos, acciones que garanticen la seguridad, calidad y eficacia de los medicamentos e insumos para la salud y las buenas prácticas de manufactura en la industria, se encuentra documentada en los avances del ámbito de riesgo: Exposición a Riesgos Sanitarios por insumos a la salud.