



GOBIERNO DE
MÉXICO



2020
LEONORA VICARIO

MINUTA DE LA SESIÓN 3 DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES
PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO EN EL IMSS

24 de septiembre de 2020

Sesión 3

Inicio: 18:00 hrs.

PARTICIPANTES IMSS:

- Mtro. Zoé Robledo Aburto (Director General)
- Mtro. David Razú Aznar (Titular DVIED)
- Lic. Humberto Pedrero Moreno (Titular DA)
- Dr. Víctor Hugo Borja Aburto (Titular DPM)
- Mtra. Claudia Laura Vázquez Espinoza (Titular DIDT)
- Mtra. Vanesa Leyva Bravo (Dirección General)
- Dr. Efraín Arizmendi Uribe (Coordinador UMAE – DPM)
- Mtra. Marcela Velázquez Bolio (Coordinadora de Vinculación con Organizaciones Públicas, Privadas y Sociales – DVIED)
- Lic. Eduardo Thomas Ulloa (Unidad de Administración – DA)
- Lic. Daniel E. Ramírez Garcén (Coordinación Técnica de Administración del Gasto de Bienes y Servicios – DA)
- Dr. Guillermo Careaga Reyna (Director General del Hospital General CMN La Raza)
- Dra. Rocío Cárdenas Navarrete (Directora Hospital de Pediatría CMN Siglo XXI)

PARTICIPANTES MADRES DE FAMILIA:

[Redacted]

[Redacted]

PARTICIPANTES PROVEEDORES:

[Redacted]

Con fundamento en el artículo 108 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se protegen los datos confidenciales de este documento

[Redacted]





MINUTA DE LA SESIÓN 3 DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO EN EL IMSS

24 de septiembre de 2020

Sesión 3.

Desarrollo del orden del día

Bienvenida y presentación de asistentes por parte del Mtro. Zoé Robledo, Director General.

El maestro Zoé Robledo dio la bienvenida a las madres de familia que acudieron en representación de padres de familia de niñas y niños con cáncer que reciben tratamiento en unidades médicas del Instituto y, presentó a las y los funcionarios del IMSS presentes en la sesión.

Indicó que se iniciaría el orden del día con el seguimiento de acuerdos y, ante la ausencia momentánea de la titular de la DIDT para revisar los avances de la plataforma, dio paso al doctor Efraín Arizmendi para tratar el punto 1.2, sobre la reunión que se sostuvo el día lunes en el CMN La Raza.

I. Seguimiento de Acuerdos.

I.1 Presentación de avances de la Plataforma.

La maestra Claudia Vázquez informó el avance de la plataforma. La aplicación para pacientes oncológicos pediátricos cuenta con 4 componentes (flujo general): 1. Comprobación de vigencia de derechos y registro del paciente, 2. Registro del protocolo (programación y medicamentos por suministrar), 3. Seguimiento de sesiones (aplicación o registro de los motivos de atención) y, 4. Carnet digital.

Se proyectó un video que fue realizado en conjunto con el área médica, en el cuál se muestra cómo funciona la aplicación, y se señala que el uso de ésta permitirá tanto a médicos, enfermeras y pacientes dar continuidad a los tratamientos desde consulta externa y hospitalización.

Indicó que toda la información que se registra y el seguimiento que se da en cada una de las consultas se almacena en una base de datos y los padres de familia la podrán consultar mediante la App IMSS Digital y en la página del IMSS.

Señaló que el programa piloto iniciará en cinco unidades médicas, las cuales fueron propuestas por el área médica: CMN La Raza, CMN Siglo XXI, Hospital General Regional No. 1 de Tijuana, Hospital General Regional No. 1 de Ciudad Obregón y la Unidad Médica de Alta Especialidad de Monterrey. Dichas unidades médicas ya recibieron su inducción y están listas para iniciar con la operación.

Destacó que el Carnet llevará el registro de cada protocolo, cómo se irá aplicando, las mezclas, qué medicamentos y qué diluyentes contiene cada una de ellas, esto es importante porque conforme se tiene el registro con un gran nivel de detalle, sirve también para la parte de abasto, ya que permitirá prever las necesidades, así como ver el estatus del procedimiento y en caso de que un tratamiento no haya sido aplicado, se pondrá una nota que indique cuál es la razón por la que no se aplicó el protocolo. Cabe destacar que el uso de la aplicación es para personal médico.

El maestro Zoé Robledo destacó que la importancia y éxito de la plataforma está en que los médicos tratantes la utilicen y registren la información de manera adecuada.

Con fundamento en el artículo 108 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se protegen los datos confidenciales de este documento



MINUTA DE LA SESIÓN 3 DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO EN EL IMSS

24 de septiembre de 2020

Sesión 3

Comentó que uno de los productos asociados a la plataforma fue la creación del carnet electrónico, y será el mismo para todo el país, con los mismos datos y se irá nutriendo y actualizando con elementos tecnológicos. Es una herramienta valiosa que ayudará de manera muy importante y permitirá evitar pérdidas de información.

Mencionó, al igual que la maestra Claudia Vázquez, que la próxima semana se estarán viendo los primeros resultados. La plataforma está prácticamente terminada y se encuentra en la siguiente etapa de la captura de datos.

A pregunta expresa de la señora [REDACTED], de que si con el carnet digital se evitaría la entrega por horarios del carnet que actualmente se utiliza para registrar citas y la petición de medicamentos, el maestro Zoé Robledo indicó que en cuanto se ponga en marcha el carnet digital ya no se tiene que hacer este proceso.

De igual manera, el doctor Guillermo Careaga respondió que parte del propósito de tener el registro de todos los pacientes y la cantidad de quimioterapias administradas, también es simplificar el proceso y tener la seguridad que desde que el médico está prescribiendo no hay errores en el proceso de captura al pasar de una mano a otra, y de esta manera optimizar los tiempos.

La maestra Claudia Vázquez indicó que el carnet digital simplifica el quehacer del área médica y que los padres puedan ver la programación de las citas; para los médicos hay temas de seguridad, se les dará un usuario, contraseña y captcha, lo mismo se hará en la vista hacia las familias, pues se está cuidando el tema de datos personales. Esto para brindar seguridad y portabilidad. Toda la información se encuentra en una misma aplicación, en un mismo sistema.

Se considera que habrá una sección pública con estadísticas a nivel general, y una sección personal, con información por niño para las mamás.

I.2 Reuniones de sensibilización en La Raza.

El doctor Efraín Arizmendi informó que la reunión en el CMN La Raza se llevó a cabo conforme a lo acordado. Participó personal del Hospital de Especialidades, Hospital General y Hospital de Ginecobstetricia No. 3, todos del CMN La Raza: 3 Directores, 103 trabajadores, Secretaria seccional del Sindicato y los tres delegados sindicales de las UMAE's.

Asimismo, comentó que fue un encuentro en donde hubo intercambio de ideas e inquietudes, así como la sensibilización y el trato que se debe tener en todos los pacientes, pero en especial en pacientes pediátricos oncológicos, y deja una enseñanza para reproducir este tipo de reuniones en centros donde se concentra la atención a niños con cáncer, pues prácticamente en las UMAE's se concentra entre el 85 y 90 por ciento de los tratamientos.

Al respecto, el maestro Zoé Robledo precisó que esta reunión se hizo con el propósito que se entienda la naturaleza de las sesiones de los jueves, que no se trata de señalar a los médicos, ni generar situaciones con las mamás presentes ni con nadie, por ello se invitó también a representantes del Sindicato, para que sepan lo que se está trabajando y nos ayuden en este fin común.

Con fundamento en el artículo 108 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se protegen los datos confidenciales de este documento

[Handwritten notes and signatures in blue ink on the right margin, including a large vertical signature and several smaller marks.]

[Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom right of the page.]



MINUTA DE LA SESIÓN 3 DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO EN EL IMSS

24 de septiembre de 2020

Sesión 3

I.3 Dosis de tratamientos oncológicos.

Con relación a la petición para completar el tratamiento cuando la caja contenga producto menor al que se requiere para todo el mes, el doctor Efraín Arizmendi señaló que de común acuerdo con el doctor Víctor Hugo Borja, se llegó a la conclusión de que la mejor solución para resolver esta situación es dar una receta extra, y por ser medicamentos controlados y de alto costo, debe registrarse en el expediente y señalar que el objetivo de esta receta es complementar las dosis que la suministración mensual no alcanza; se estima que con una caja adicional suministrada al año se complementa las dosis.

Cabe mencionar que esta indicación ya se ha dado a los directores de las UMAE's.

El maestro Zoé Robledo pidió que en la reunión interna que encabeza el maestro David Razú con los representantes de los estados y directores de UMAE's, se toque este punto como parte del orden del día, e Indicó que es una buena solución para tener esa reserva y que esas recetas específicas permitan complementar los tratamientos para todo el año.

De igual modo, el doctor Efraín Arizmendi, precisó que hay un Comité de Farmacia en todas las unidades para que quede documentando en el expediente el por qué se consumió un poco más de lo programado.

II. Revisión de Casos Específicos.

Se informó el seguimiento y estatus de 10 casos específicos recibidos al 24 de septiembre.

Se ha dado cumplimiento a 7 casos específicos, por lo que ya se han concluido; 3 continúan en seguimiento.

De estos últimos, 2 corresponden a la solicitud de entregar Citarabina en Cd. Madero, Tamaulipas ya que actualmente, se trasladan a Monterrey.

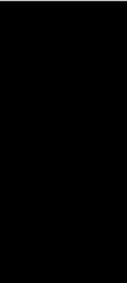
Al respecto el doctor Efraín Arizmendi precisó que los niños con cáncer con manejo delicado se concentran en unidades de tercer nivel, ya que el tratamiento que se les otorga puede provocar reacciones secundarias y es necesario que los especialistas que administran los fármacos vigilen la evolución de los menores.

Señaló que para estos casos específicos habló con la Titular del Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada, si hay las condiciones y una vez que la UMAE valore al menor, pueda generarse una nota de contrarreferencia, sin embargo reiteró que aplicar quimioterapia no es solo administrar medicamento, puede haber reacciones adversas e inesperadas a los medicamentos y en una UMAE se cuenta con especialistas multidisciplinares para atender las complicaciones. En un hospital general, el riesgo se incrementa.

Comentó que se van a revisar estos casos con el doctor Víctor Hugo Borja, para que sea sólo en casos de bajo riesgo, donde se podría modificar el enfoque de que ciertas mezclas se apliquen en el segundo nivel. Destacó que es una normatividad vigente, que los pacientes pediátricos oncológicos se concentren en las unidades de alta especialidad para la aplicación de sus mezclas, este es el motivo por el que se deben trasladar de Tamaulipas a la UMAE No. 25 de Monterrey.

La maestra Marcela Velázquez señaló a las mamás asistentes que se revisaría el caso por lo antes expuesto.

Con fundamento en el artículo 108 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se protegen los datos confidenciales de este documento





MINUTA DE LA SESIÓN 3 DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO EN EL IMSS

24 de septiembre de 2020

Sesión 3

La señora [redacted] indicó que el problema es que las familias deben trasladarse de Cd. Madero a Monterrey y la aplicación de L-Asparaginasa se hace a diario, pero sí se entrega la Citarabina para llevarla a casa para su aplicación durante siete días; por ello la petición de que se realice en la "clínica 6" de Tamaulipas y evitar el traslado y los gastos.

El doctor Efraín Arizmendi reiteró que cada paciente es diferente y que la L-Asparaginasa en algunos pacientes se aplica como ampollita única pero tiene que ser en una UMAE.

La doctora Rocío Cárdenas, directora del Hospital de Pediatría del CMN Siglo XXI, señaló que L-Asparaginasa tiene diversos efectos colaterales y hay casos que pueden presentar choques anafilácticos, que es una situación complicada y que el personal especializado debe resolver en ese momento, por ello la necesidad de realizar la administración de este fármaco por personal capacitado y es complicado que se administre en unidades de primer o segundo nivel, o por los propios padres.

Al respecto la señora [redacted] solicitó que haya la posibilidad de que les entreguen la Prednisona, Mercaptopurina y Citarabina, a lo que la doctora Rocío Cárdenas respondió que no ve inconveniente en entregarles la Prednisona y Mercaptopurina, que son administradas vía oral, sin embargo la Citarabina, debe evaluarse por el área médica si es conveniente o no.

En este sentido, el maestro Zoé Robledo señaló que el IMSS cuenta con tres ONCOCREAN, en Chiapas, Baja California Sur y Nayarit, son centros estatales de referencia y atención a niños con cáncer. Se está planteando ampliar este modelo a otras partes del país, con ello se evitaría en gran medida los traslados de un lugar a otro. Asimismo, afirmó que el reto más grande es la formación de especialistas que puedan atender estas instalaciones.

Comentó que la próxima semana se hará una presentación más puntual de la estrategia que se seguirá, y que se vea caso por caso cómo se puede ayudar, porque no sólo es tener la disponibilidad del medicamento, sino también contar con el personal adecuado, particularmente en este caso de Tamaulipas.

Por su parte, el doctor Efraín Arizmendi indicó que esto ayudará a resolver el problema de fondo en el mediano o largo plazo; en estos casos en particular podría darse la Citarabina para llevar, pero es una parte del tratamiento y esto implicaría fraccionarlo, situación que no se había analizado ya que se aplicaría en donde no está el expediente del menor, es cuestión de revisarlo.

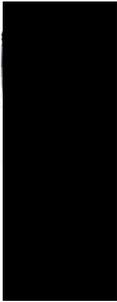
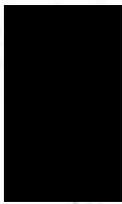
Asimismo puntualizó que la normatividad indica que el medicamento se concentra donde se atiende al niño, por lo que se buscará un mecanismo para emitir una receta parcial y que un medicamento se surta en la Delegación, sin embargo se tiene que revisar con las áreas de Administración y Abasto para casos muy específicos como este, ya que la receta va integral, completa y esta situación tiene sus complejidades e implicaciones.

III. Revisión de Abasto General

El licenciado Humberto Pedrero, informó que se tiene el 100% de abasto en los casos específicos de medicamentos oncológicos. Asimismo mostró una gráfica con el abasto semanal de claves oncológicas: al 4 de septiembre, 31,273; al 11 de septiembre, 44,271 y, al 18 de septiembre, 64,860.



Con fundamento en el artículo 108 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se protegen los datos confidenciales de este documento



Handwritten blue mark

Handwritten blue mark

Handwritten blue mark

Handwritten black mark

Handwritten black mark

Handwritten blue mark

Handwritten black mark



MINUTA DE LA SESIÓN 3 DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES
PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO EN EL IMSS

24 de septiembre de 2020

Sesión 3

En el caso de la Citarabina, mencionó que de aquí al lunes estará regularizado el abasto, fue un problema de Zurich que ya cambió un lote completo y se comprometió a entregarlo a partir de mañana, para que la próxima semana no se tenga problema.

Asimismo indicó que se está muy al pendiente del abasto en La Raza, y de igual manera se están revisando todas las unidades médicas del país donde se dan tratamientos oncológicos pediátricos.

IV. Asuntos generales.

a. Revisión de abasto de Paracetamol IV en el Hospital La Raza.

El doctor Guillermo Careaga explicó que el Paracetamol IV se utiliza bajo prescripción médica y se privilegia la vía oral, y solo en casos específicos se utiliza la administración de fármacos por la vía parenteral o intravenosa, ya que conlleva otros riesgos. Se autorizó una compra local y el Hospital General cuenta con este medicamento.

La señora [redacted] señaló que en muchas ocasiones las mamás son las que tienen que comprar este medicamento, pidió que las autoridades muestren mayor empatía hacia las familias, pues una situación donde su hija o hijo tiene fiebre y les indican que no hay paracetamol las lleva a tener miedos, y puede haber falta de tacto de los médicos.

Por su parte la señora [redacted] añadió que se ha dado una situación en el área de internamiento, que si los familiares llevan el Paracetamol IV se administra de inmediato, pero si se solicita al hospital, la respuesta del personal médico o de enfermería es que se realizará una evaluación.

Al respecto, el doctor Efraín Arizmendi apuntó que el Paracetamol IV tiene efectos secundarios y es hepatotóxico y más cuando ha interactuado con otros medicamentos; si hay respuesta por la vía oral, no se tiene que usar el parenteral, sólo en casos complicados.

La doctora Rocío Cárdenas precisó que hay conceptos equivocados, no existe el término febrícula y se considera fiebre a partir de 38.2 grados, aquí es donde se debe evaluar la administración de paracetamol.

De igual forma indicó que el paracetamol es un fármaco tóxico para el hígado, por lo que sólo se debe administrar bajo prescripción médica, nunca administrarse vía rectal y por vía intravenosa como última opción. Se debe reforzar en el área médica y enfermería que es un fármaco delicado y el único que puede decir si se aplica es el médico.

Ante esto, el maestro Zoé Robledo indicó que se deben separar dos partes: las prescripciones médicas que deben ser la guía para los fármacos que se deben dar, y el punto de las mamás en el sentido de que, el argumento sea que ante la ausencia de paracetamol en el hospital, no se dé por la falta del medicamento.

Se debe informar a médicos y enfermeras que ya se está comprando paracetamol y se dará a quien lo necesite, el fármaco está en el Compendio y se están haciendo requisiciones del medicamento. Se debe fortalecer la comunicación entre los trabajadores en que sí se está adquiriendo y que se aborde este tema en la reunión con delegados y directores de UMAE's.

Con fundamento en el artículo 108 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se protegen los datos confidenciales de este documento



MINUTA DE LA SESIÓN 3 DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES
PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO EN EL IMSS

24 de septiembre de 2020

Sesión 3

b. Estudios PET. Convenio IMSS – UNAM

A pregunta expresa de la señora [REDACTED] sobre el Convenio IMSS-UNAM y cómo está involucrado el Voluntariado IMSS, el doctor Efraín Arizmendi señaló que el estudio PET se usa poco en pediatría y es de indicación muy específica. Ya no se tiene el Convenio con la UNAM y actualmente se tiene con el Instituto Nacional de Cancerología (INCAN), que es de mejor calidad y es un convenio de intercambio de servicios entre Instituciones Públicas. Apuntó que la solicitud del estudio se hace a través del Hospital de Oncología del CMN Siglo XXI y esto no tiene costo para los familiares.

El maestro Zoé Robledo precisó que se hablará con el personal del Voluntariado IMSS para que ya no hagan las referencias a la UNAM, sino al INCAN, y que se investigue con el apoyo de las madres de familia, si hay personas que han pagado por el estudio PET en la UNAM.

Se dio espacio a la presentación de un caso específico, la señora [REDACTED] quien acude por primera vez a la reunión, dijo que es mamá de un menor de tres años con leucemia linfoblástica aguda de alto riesgo. Explicó que su hijo ha presentado complicaciones de salud, ha recibido quimioterapia, pero su médula no está respondiendo como debería.

Comentó que un doctor en La Raza le dio la interconsulta para trasplante pero por causa de la pandemia esa parte estaba cerrada hasta nuevo aviso y al día de hoy no se ha abierto. A partir de esto, ha buscado otras alternativas para hacer estudios a su hijo y que se realice el trasplante en otro hospital, incluso del extranjero, pero los costos son muy elevados y no puede pagarlos. Pidió el apoyo para los estudios.

El doctor Careaga ofreció realizar la valoración en el Hospital General La Raza.

La señora [REDACTED] solicitó que sea el médico quien valore y priorice los casos que se van presentando.

V. Lectura de acuerdos.

- Se formalizará a través del Comité de Farmacia y, con una receta anual, la entrega de una caja adicional de medicamento. Esta acción se comunicará en la Videoconferencia diaria entre Nivel Central con titulares de Representaciones, Directores y Directoras de Hospitales y UMAE, encabezada por el Mtro. David Razú.
- En la próxima reunión se presentarán avances del desarrollo de la prueba piloto de la plataforma y carnet electrónico.
- Se revisarán y analizarán los casos específicos 1.4. y 1.5 con el fin de verificar la factibilidad de entregar medicamentos en su entidad.
- En la Videoconferencia diaria entre Nivel Central con titulares de Representaciones, Directores y Directoras de Hospitales y UMAE, encabezada por el Mtro. David Razú se informará sobre las condiciones de aplicación del Paracetamol IV.
- Se informará al Voluntariado IMSS que el Convenio con la UNAM finalizó y que actualmente se tiene un convenio con el INCAN. Se hará hincapié que es un convenio de

Con fundamento en el artículo 108 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se protegen los datos confidenciales de este documento



MINUTA DE LA SESIÓN 3 DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO EN EL IMSS
24 de septiembre de 2020
Sesión 3

intercambio de servicios entre instituciones públicas y estos no se cobran; así mismo se le solicitará que informen si hubo casos enviados a la UNAM y si generaron algún costo.

- Caso específico 3.10 se hará evaluación médica en CMN La Raza.

VI. Cierre de sesión.

El maestro David Razú finalizó la reunión, señaló que la comunicación en las sesiones avanza de manera fluida. Se les enviará a las madres la minuta con antelación para que la puedan revisar y la suscriban en la próxima sesión.

Fin de la sesión: 20:00 hrs.

Con fundamento en el artículo 108 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se protegen los datos confidenciales de este documento





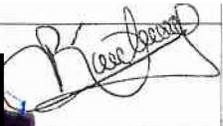
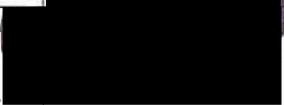
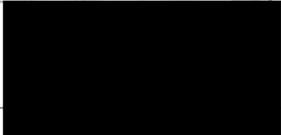
MINUTA DE LA SESIÓN 3 DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES
PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO EN EL IMSS
24 de septiembre de 2020
Sesión 3

ASISTENTES		
Mtro. Zoé Robledo Aburto	Director General	
Mtro. David Razú Aznar	Director de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones	
Lic. Humberto Pedrero Moreno	Director de Administración	
Dr. Victor Hugo Borja Aburto	Director de Prestaciones Médicas	
Mtra. Claudia Laura Vázquez Espinoza	Directora de Innovación y Desarrollo Tecnológico	
Mtra. Vanesa Leyva Bravo	Dirección General	
Dr. Efraín Arizmendi Uribe	Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad	
Mtra. Marcela Velázquez Bolío	Coordinadora de Vinculación con Organizaciones Públicas, Privadas y Sociales - CVO	
Lic. Eduardo Thomas Ulloa	Unidad de Administración - DA	
Lic. Daniel E. Ramírez Garcén	Coordinación Técnica de Administración del Gasto de Bienes y Servicios - DA	
Dr. Guillermo Careaga Reyna	Director General del Hospital General CMN La Raza	

Con fundamento en el artículo 108 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se protegen los datos confidenciales de este documento



MINUTA DE LA SESIÓN 3 DEL GRUPO DE TRABAJO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES PEDIÁTRICOS BAJO TRATAMIENTO ONCOLÓGICO EN EL IMSS 24 de septiembre de 2020 Sesión 3

ASISTENTES		
Dra. Rocío Cárdenas Navarrete	Directora del Hospital de Pediatría CMN Siglo XXI	
	Central de Mezclas - Productos Hospitalarios	
	Novag Infancia Laboratorio Kemex	
	CMN La Raza	
	CMN La Raza	
	CMN La Raza	
	CMN La Raza	

Con fundamento en el artículo 108 y 113 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se protegen los datos confidenciales de este documento

