



Tablero de Indicadores de Salud de México

Sector Salud México

Septiembre, 2023

Esta publicación se deriva de la colaboración de las siguientes instituciones



FUNSALUD

**Fundación Mexicana
para la Salud, A.C.
(FUNSALUD)**

**Consortio Mexicano
de Hospitales (CMH)**



**Comisión de Salud del
Consejo Coordinador
Empresarial (CCE)**

**Instituto
Farmacéutico
México (INEFAM)**



IQVIA



**Asociación Mexicana de la
Industria de Investigación
Farmacéutica, A.C. (AMIIF)**

**Alianza de Prestadores
Privados de Salud
(APPS)**



**Asociación Nacional de
Distribuidores y
Laboratorios de
Medicamentos Genéricos**

**CAMARA NACIONAL DE
LA INDUSTRIA
FARMACÉUTICA.**



CANIFARMA

ÍNDICE

I

Tablero Maestro de
“Indicadores Base”

II

Objetivo y marco conceptual

III

Anexos de detalle y
sectoriales

A

Anexos de detalle

B

Sector farmacéutico

C

Otros sectores

IV

Glosario

V

Contactos





Tablero Maestro de “Indicadores Base”

En la siguiente lámina se muestra el Tablero Maestro de “**Indicadores Base: del Sector Salud de México**”, que en una sola página consolida treinta indicadores relevantes.

El tablero incluye “Hiperlinks” a los Anexos detallados, donde se señala la fuente, comparativos

en el tiempo y otras instancias o países, según sea el caso y la naturaleza del indicador.

Los “Hiperlinks” se activan al colocar el cursor en los botones incluidos en el tablero (rectángulos de color sólido o texto en hiperlink subrayado)



Economía de la Salud

1 Gasto en Salud vs. PIB

2020

Total – 6.2%:
Publico 52.9%
Privado:47.1%
GdB: 38.77%

2 Valor Bruto Agregado (VBA) de la Economía de la Salud

VBA 2020

5.3%
1.36 bdp
Huella Total – 2.5 bdp

3 Empleos en el Sector salud

2020

2.2 millones
5.5% del total de empleos

4 Multiplicadores Del sector salud

2020

\$0.8 por cada \$1 peso
Y
Cada empleo genera 0.6 en otro sector

5 Subsector: Industria de la Salud

2020

VBA – 434,000 mdp
Empleos :553,000
Huella Total 710,000 mdp

6 Comparativo salud vs otros sectores

Sector	VBA %	VBA-Pesos Billones	Empleos % vs total	Empleos Millones
Salud	5.30%	\$1.36	5.50%	2.2
Construcción	6.70%	\$1.72	7.80%	3.12
Financiero	4.60%	\$1.18	1.00%	0.4
Educación	4.20%	\$1.08	4.90%	1.96
Agropecuario	4.10%	\$1.05	12.40%	4.96
Mayoreo-2018	8.30%	\$2.24	8.30%	3.53
Detallista-2018	7.40%	\$1.99	7.40%	3.15

Resultados en Salud, Innovación y Recursos

7 Expectativa de Vida

2019
76 años

8 Expectativa de vida saludable

2019
64.5 años
Promedio para ambos sexos

9 Índice de salud de los mexicanos

Índice de Bloomberg
62 puntos de 100
Lugar 51 de 52 países

10 Cobertura de servicios Públicos de salud

2021
75%

11 Calificación avance ODS-3: Salud y bienestar

2022
77 / 100

12 Capacidad para manejo de Riesgos en salud

2022
75%

13 Inversión privada en estudios clínicos

2019
137 estudios por
\$468 millones USD

14 Innovación

2021
Apoyo público para I&D en salud:
\$5 mUSD , esto es
\$0.04 USD per cápita

15 Recursos

- Medicos c/1,000 (2020): 2.4
- Enfermeras c/1,000 (2020): 2.9
- Camas c/1,000(2020):1
- Intervenciones quirurgicas c/1,000 (2019):25
- Egresos Hospitalarios (2021): 3 k
- Medicamentos: Tiempo de acceso a nuevos medicamentos 4.3 años
- Medicamentos: Consumo Nac. Aparente 254,000 Mdp
- Capacidad Instalada produc. Farmacéutica 6,160 Mill. De piezas
- Equipos de resonancia c/millón: 2.6
- Tomografos c/ Millón: 6.69
- Radioterapia c/ Millón: 2.21
- Mastógrafos c/Millón: 9.57
- Digitalización (% Consultorios c/ECE-Exp.Clínico Electrónico): 30.25%

Curso de vida y género

16 Mortalidad infantil

2020
12.3%

17 Vacunación infantil

2021
Difteria, tétano y peptosis: 77.9%
Measles: 89%

18 Sobrepeso

2020-2022:
< 5 años: 19%
12-19 años:23%
>19 años: mujer 33%
Hombre 28%

19 Salud mental

AVISAs 2019
Por cada 100,000
1,720 años

20 Género

2018: Mujeres en edad reproductiva c-planific. familiar: 83.1%
2019: Razón de nacimiento c/1,000 mujeres 15-19 años: 50.67%
2019: Anemia en mujeres en edad reproductiva: 15.3%
2020: Razón de mortalidad materna x c/100,000 nacidos vivos: 53.9

21 AVISAs: Años Vida Saludable Perdidos (2019)

- Diabetes
- Enfermedad renal
- Cardiopatía isquémica
- Violencia interpersonal
- Cirrosis
- Desordenes del período neonatal
- Accidentes de tránsito
- Otros trastornos musculo esqueléticos

Enfermedad y fin de vida

22 Prevalencia

2019: P. Orales, Cefalea, tuberculosis, E. Ginecológicas, ETS...

23 Incidencia

2019: Inf. Res. Sup., P. Orales, Diarreas, Infec. Bact. Piel, Trastornos piel

24 Probabilidad de morir entre los 30-70 años

2019: Por enfermedad cardiovascular, cáncer o Diabetes: 15.6%

25 Personas que recibieron intervención contra ENT

2019: 19.9 millones

26 Muertes en México

2021
1,110,122

27 Mortalidad por Diabetes c / 100,000

2010-2019
Incremento de 10%

28 Mortalidad en exceso

2020 a junio 2023:
644,182

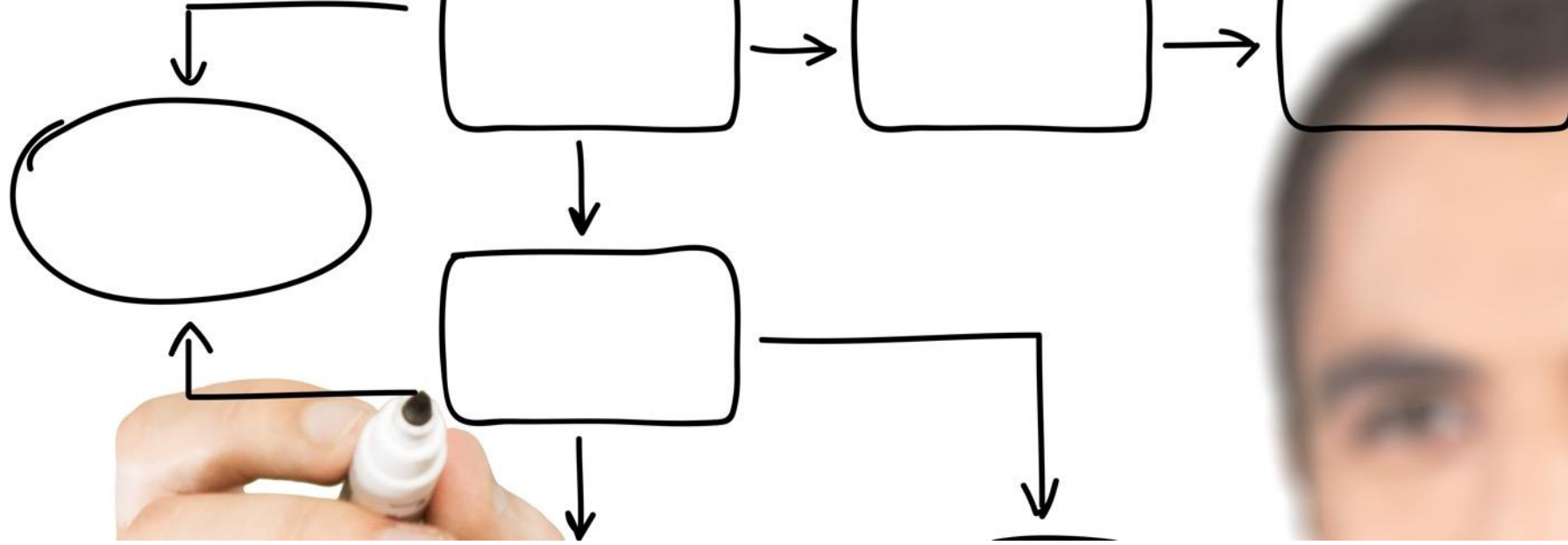
29 Muertes COVID-19

Acumulado 2022
334,409

30 Tasa de Muerte por Causa (1990-2019)

- Cardiopatía Isquémica
- Diabetes
- Enfermedad renal
- Cirrosis
- Enfermedad vascular cerebral
- EPOC
- Violencia interpersonal





II. Objetivo y marco conceptual

II. Objetivo y marco conceptual

01 Objetivo

El objetivo del presente Tablero es ser una fuente de referencia rápida, sobre un número reducido de indicadores relevantes del sector salud de México, que sirva de base común para sustentar las diversas narrativas, que sobre el mismo deben conocer los líderes de opinión, no solo del sector salud, sino de cualquier grupo de interés en esta materia, en los ámbitos: clínicos, académicos, sociales, privados, públicos, económicos y políticos.

02 Marco Conceptual

Basado en lo anterior, el presente Tablero de indicadores, se diseñó considerando 30 indicadores, agrupados bajo dos marcos conceptuales:

Mismos que se explican en las siguientes páginas.



Economía de la Salud

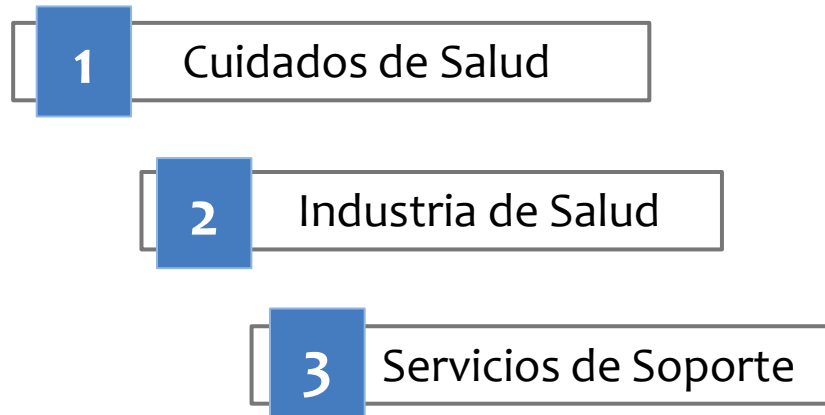
Curso de Vida

Marco conceptual: Economía de la Salud

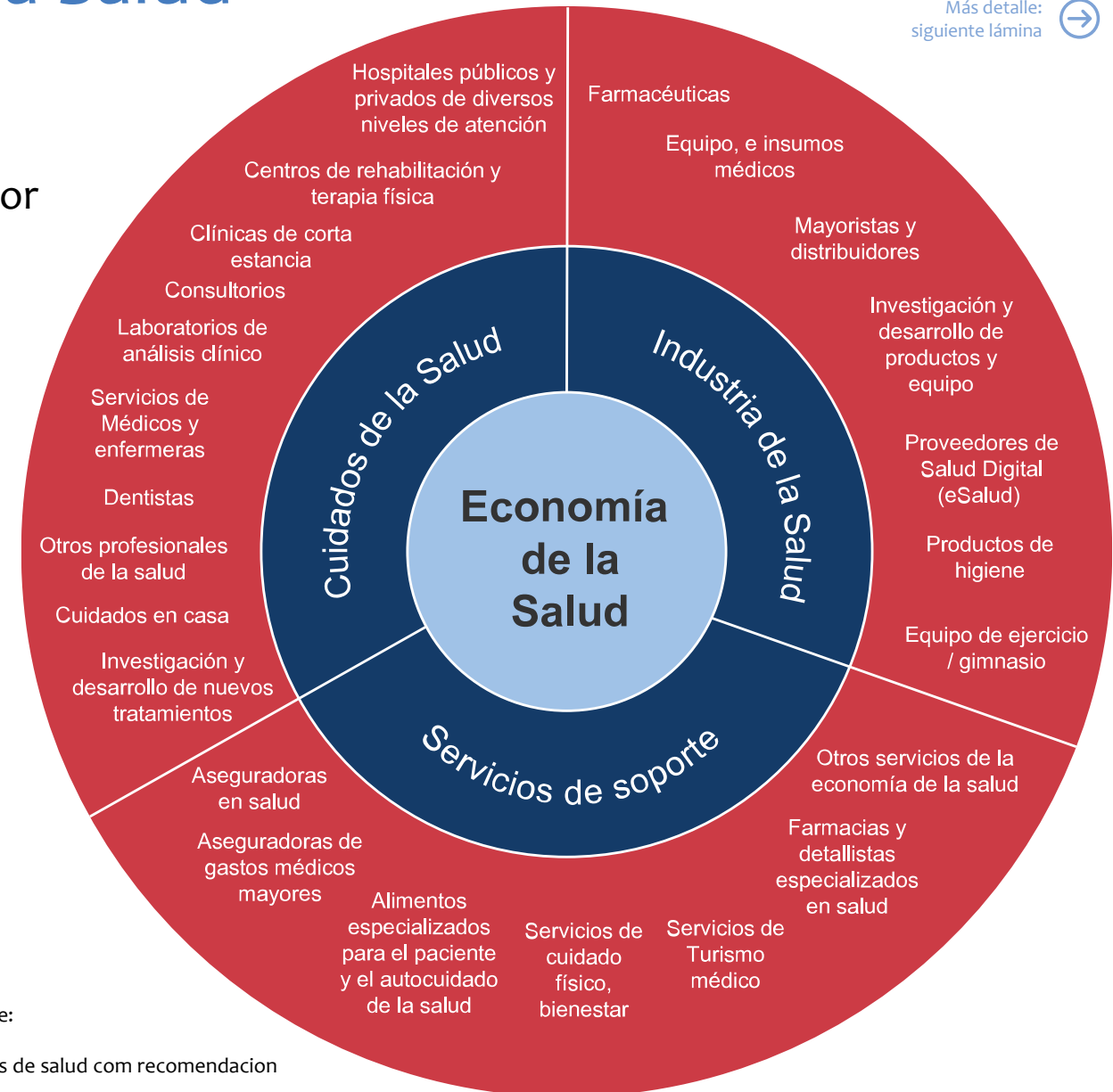


Más detalle:
siguiente lámina

El marco conceptual de economía de la salud, consta de tres partes llamadas subsectores, y que componen al sector de economía de la salud:



El esquema muestra los subsectores y sus componentes, acorde con el reporte de métricas de salud, desarrollado por la Universidad de Harvard y el Instituto Wifor para el G20 / B20, del que México es miembro. (1) (2)



Fuente: Nomenclatura del marco, desarrollada por el CCE, a partir de las siguientes publicaciones, disponibles como sigue:

(1) https://www.wifor.com/uploads/2021/05/G20_Health_Metrics_ROI_G20_B20.pdf

G20HDP – la "Health Development Partnership" es un grupo de trabajo del G20, mismo que emitió el reporte de métricas de salud con recomendación para el G20 / B20 en 2020, en colaboración con la Universidad de Harvard y el Instituto Wifor

(2) <https://www.wifor.com/en/download/the-economic-footprint-of-the-health-economy-in-selected-latin-american-countries/>

Marco conceptual de: Curso de vida

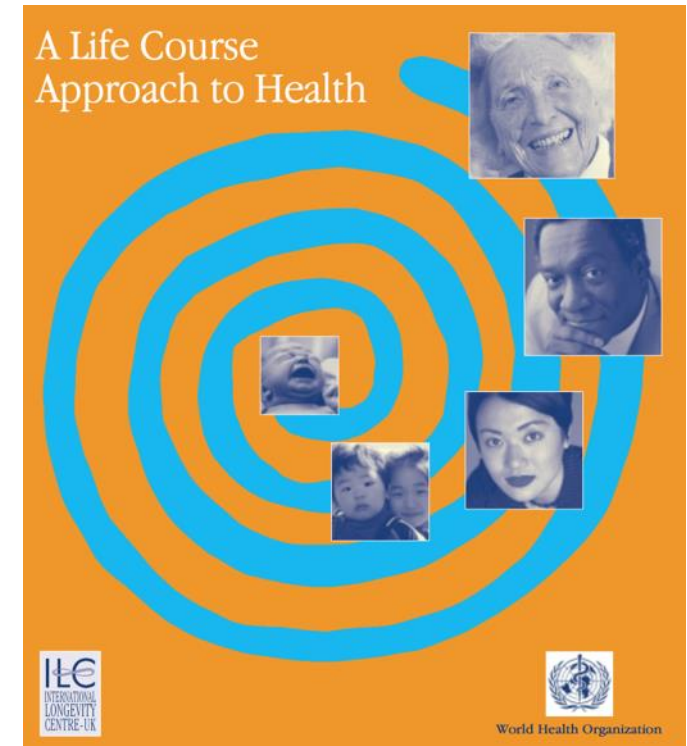
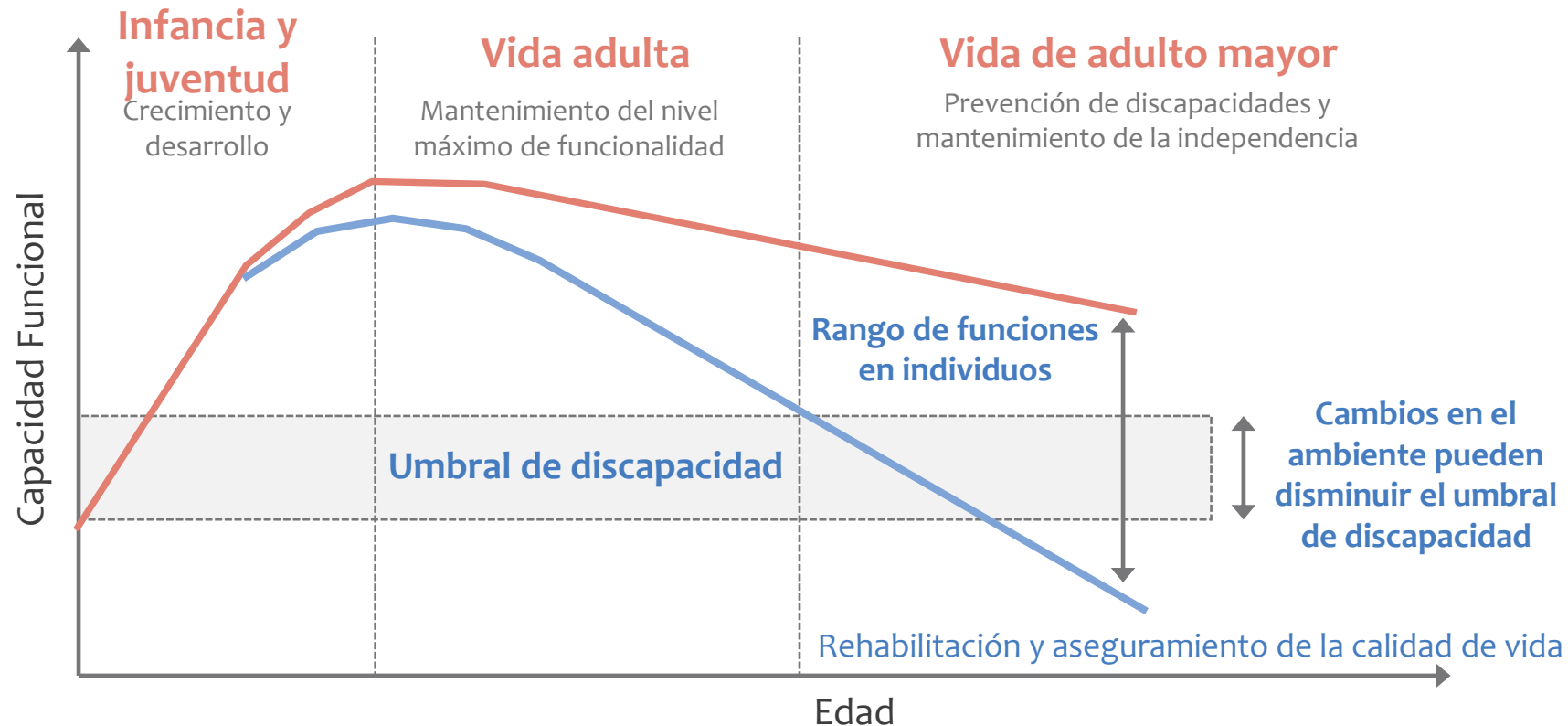


Más detalle:
siguiente lámina



El marco conceptual del “Curso de Vida” es un desarrollo de la Organización Mundial de la salud, que busca gestionar los mejores resultados en salud, a lo largo de la vida de la persona.

Bajo este marco se agruparon los Indicadores en el orden lógico del curso de vida, del Tablero Maestro de Indicadores Base.

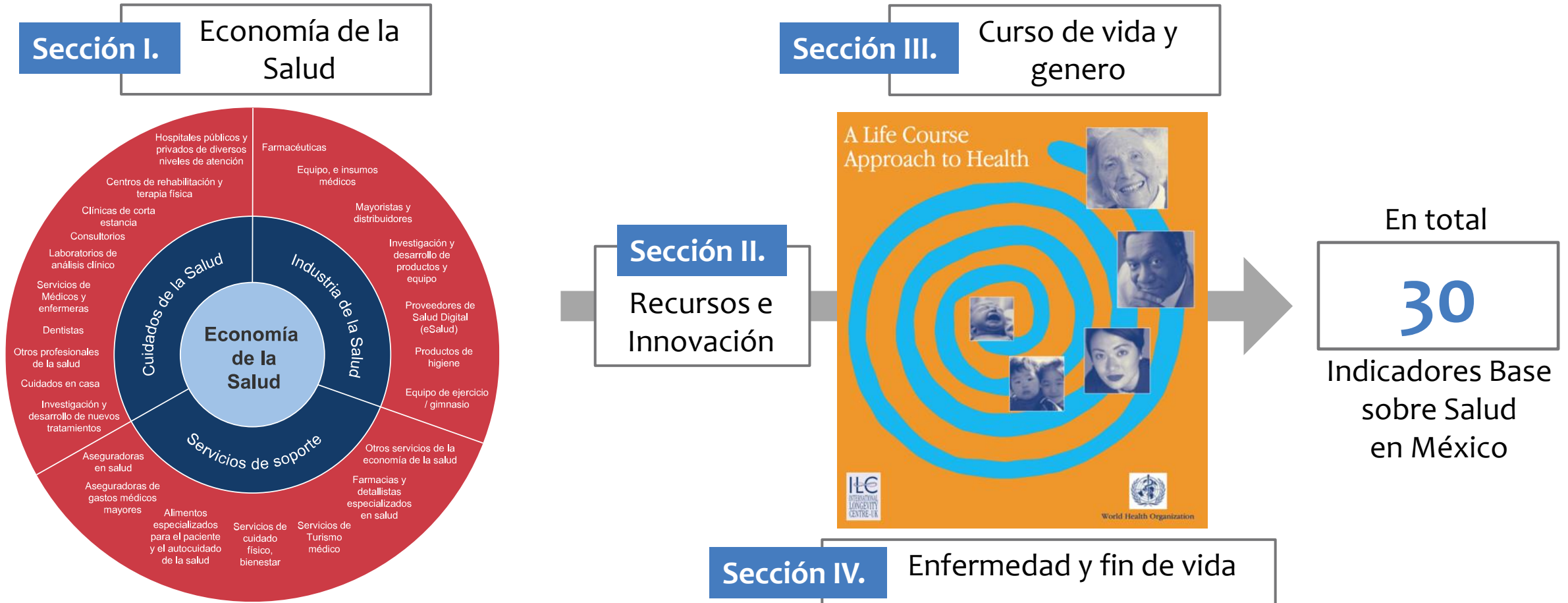


La suma de los dos marcos conceptuales:



La “Economía de la Salud”, aporta recursos e innovación a lo largo del Curso de Vida de la persona, para que se mantenga la salud y combata la enfermedad, con resultados de salud hasta el fin de vida de la persona.

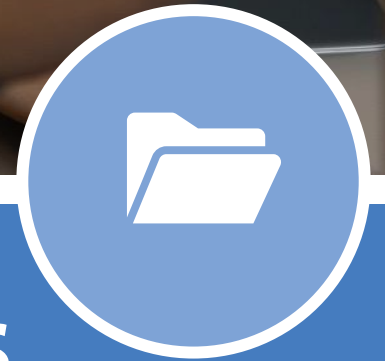
Basado en este postulado, los 30 Indicadores se agruparon en cuatro secciones, indicadas en el siguiente esquema.





III. Anexos de detalle y sectoriales

Anexos de detalle



En las siguientes páginas se incluye el detalle de cada uno de los 30 indicadores base

1. Gasto en salud vs PIB

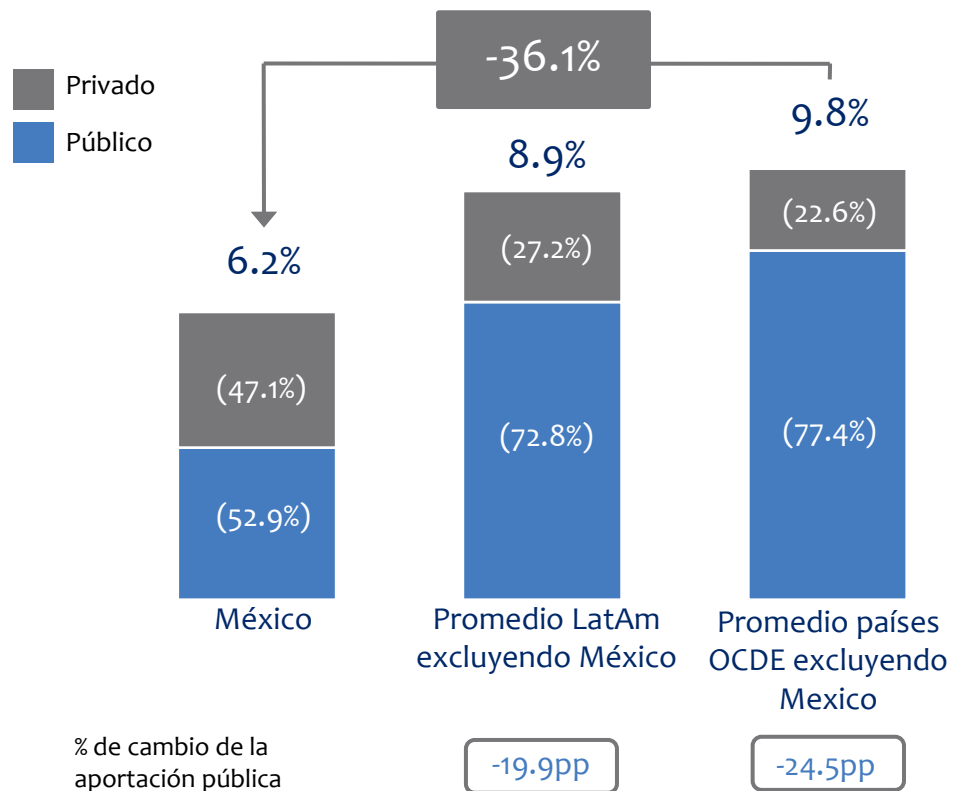


Más detalle:
siguiente lámina



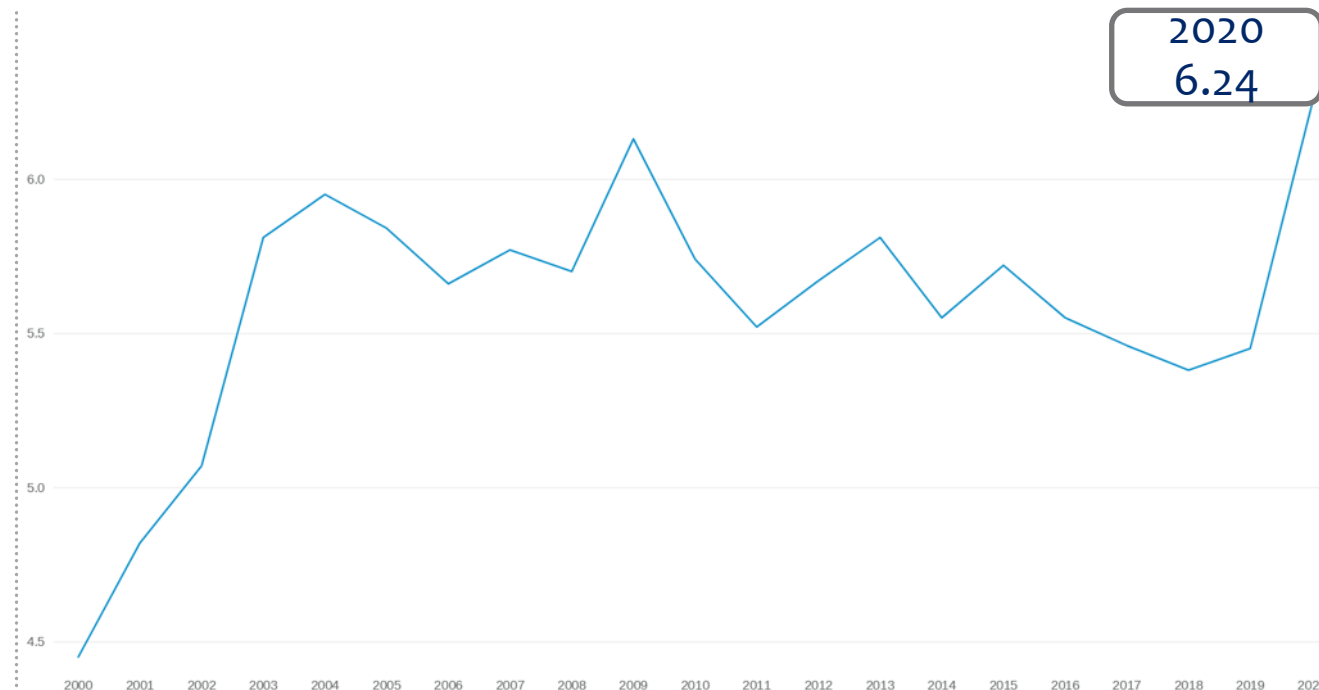
Porcentaje de gasto en salud vs. PIB

Gasto total en salud Como porcentaje del PIB, 2020



Gasto en salud corriente como porcentaje del producto interno bruto (PIB) (%)

OMS



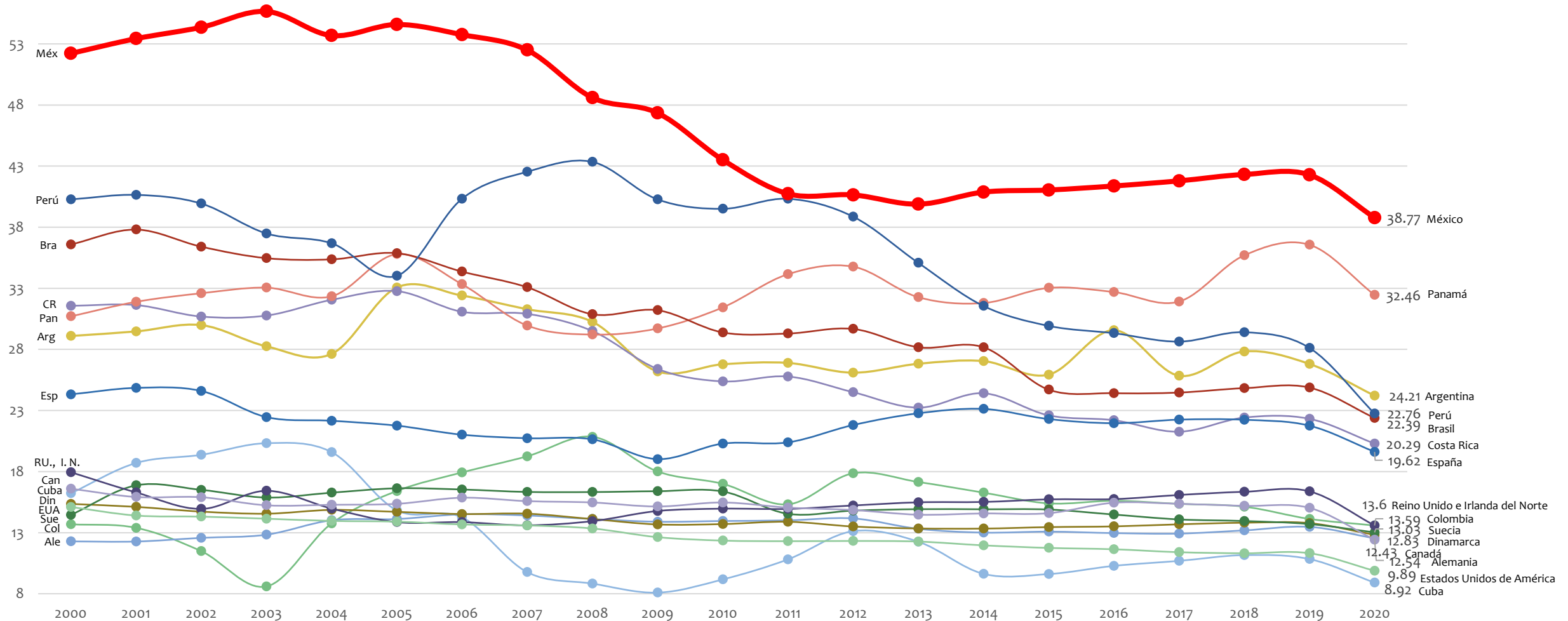
Fuente: WHO, The Global Health Observatory (database), [consultado 2023 junio]. Disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/current-health-expenditure-\(che\)-as-percentage-of-gross-domestic-product-\(gdp\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/current-health-expenditure-(che)-as-percentage-of-gross-domestic-product-(gdp)-(-))

Fuente: Elaboración FUNSALUD con base. OECD, "Health expenditure and financing: Health expenditure indicators", OECD Health Statistics (database), <https://doi.org/10.1787/data-00349-en> (Consultado en abril 18, 2023).



1. Gasto en salud vs PIB

Gasto de Bolsillo como porcentaje del gasto en salud: México y países seleccionados



Fuente: Organización Mundial de la Salud, Observatorio Mundial de Salud (Consultado en Junio 2023)

Disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/out-of-pocket-expenditure-as-percentage-of-current-health-expenditure-\(che\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/out-of-pocket-expenditure-as-percentage-of-current-health-expenditure-(che)-(-))

2. Valor Bruto Agregado (VBA) de la Economía de la Salud



El concepto de Economía de la Salud responde a una nueva visión del sector salud como cadena de valor, que genera resultados en salud para la población, crecimiento y productividad.

Esta visión permite que en adición a los indicadores tradicionales como el de “Gasto

en Salud vs PIB”, se considere el indicador de: **“Valor Bruto Agregado”**.

El Valor Bruto Agregado (VBA) del Sector Salud, representa el valor en pesos, que cada una de las instituciones participantes en la cadena de valor del sector, le agrega a los insumos que recibe de otras entidades económicas.

En el siguiente esquema se incluye el comparativo de este indicador para México y otros países seleccionados

Indicador tradicional:

Valor del Gasto en salud vs. PIB

Indicador : “Valor bruto Agregado (VBA)” de la Economía de la salud:

Valor Bruto Agregado

% del total de la fuerza laboral de la economía de la salud vs la fuerza laboral de todos los sectores



Gasto en Salud como % del PIB 2020 (3)

Valor de la Economía en Salud como % del PIB En 2020

Porcentaje de la fuerza laboral de la economía en Salud vs el total de la fuerza laboral del país En 2020

	México	Colombia	Argentina	Brasil	Chile	Perú	Global	Alemania
Gasto en Salud como % del PIB 2020 (3)	6.2%	7.7%	9.5%	9.6%	9.4%	5.2%	9.8%	12.5%
Valor de la Economía en Salud como % del PIB En 2020	5.3%	7.7%	9.1%	9.7%	7.1%	5.8%	7.5%	12.1%
Porcentaje de la fuerza laboral de la economía en Salud vs el total de la fuerza laboral del país En 2020	5.5%	9.5%	8.8%	7.0%	9.4%	5.5%	5.6%	16.5%

Indicadores clave de algunas economías de salud de América Latina. Cálculo de WifOR; basado en World-Input-Output Database (WIOD) y Eora Global Supply Chain Database (Eora). 1 Estimación inicial de WifOR, 2 Desviaciones metodológicas debidas a datos más detallados, 3 indica el año más reciente disponible.

3. Empleos en el sector salud: 2.2 millones y Valor Bruto Agregado (VBA) de la Economía de la Salud (2020)



El indicador de “Valor Bruto Agregado (VBA)” * permite comparar con otros sectores de la economía mexicana, tanto para la toma de decisiones de inversión privada como de política pública.

Las tablas muestran los siguientes indicadores para 2020:

- 1 El VBA total de la Economía de la Salud mexicana: \$1.36 billones de pesos
- 2 Su fuerza laboral de 2.2 millones de personas
- 3 El porcentaje de su Valor Bruto Agregado vs el total de todos los sectores, y
- 4 Comparativo del VBA de Salud vs. otros sectores en México



68.1
bn USD

Economía de la Salud

5.3%

% respecto del VBA de la economía total

VBA: % del total y valor en billones de pesos

Icono	Construcción	Educación	Agrícola	Financiero & Seguros	Total Sectores
\$1.72	\$1.08	\$1.05	\$1.18	\$25.7	
6.7%	4.2%	4.1%	4.6%	100%	

Fuerza Laboral: % del total y millones de personas

Icono	Construcción	Educación	Agrícola	Financiero & Seguros	Total
2,200,000	7.8%	4.9%	12.4%	1.0%	100%
Fuerza Laboral en 2020	3.12	1.96	4.96	0.4	40

Fuente: Comparación de los diferentes sectores de la Economía Mexicana en 2020 / 2018. Cálculo WifOR; basado en World-Input-Output Database (WIOD), Eora Global Supply Chain Database (Eora), ILOSTAT, OECD.Stat y UNdata.

(*) Definición de “Valor Bruto Agregado”: En términos simplificados, el Valor Bruto Agregado (VAB) mide el valor adicional que una entidad agrega al producto. Si una empresa compra sus insumos a un precio elevado y sólo los vende a un precio ligeramente superior a sus clientes, su valor agregado sería pequeño, dado que es la diferencia entre el precio final y el precio de los insumos utilizados.

3. Empleos en el sector salud: 2,387,000 en 2018 y Valor Bruto Agregado (VBA) de la Economía de la Salud (2018)



El VBA (*) anterior con cifras a 2018 y comparativo con otros sectores , nos permite observar:



71.4
bn USD
VBA en 2020

Economía de la Salud

5.3%

% respecto del VBA de la economía total

VBA: % del total y valor en billones de pesos

Icono	Mayorista	Construcción	Detallista	Minería & Extracción	Todos los Sectores
	8.3%	7.5%	7.4%	7.2%	100%
	\$2.24	\$2.02	\$ 1.99	\$1.94	\$26.94

2,387,000

Empleos en 2018

5.6%

% de empleos del total de la economía

Fuerza Laboral: % del total y millones de personas

Icono	Mayorista	Construcción	Detallista	Minería & Extracción	Todos los Sectores
	8.3%	14.3%	7.4%	0.8%	100%
	3.53	6.09	3.15	0.34	42.62

Fuente: Comparación de los diferentes sectores de la Economía Mexicana en 2020 / 2018. Cálculo WifOR; basado en World-Input-Output Database (WIOD), Eora Global Supply Chain Database (Eora), ILOSTAT, OECD.Stat y UNdata.

A
Que de 2018 a 2020 se tuvo una reducción del VBA de \$71.4 bn USD a \$68.1

B
El número de empleos bajo de 2.38 millones en 2018 a 2.2 millones en 2020

(*) Definición de “Valor Bruto Agregado”: En términos simplificados, el Valor Bruto Agregado (VAB) mide el valor adicional que una entidad agrega al producto. Si una empresa compra sus insumos a un precio elevado y sólo los vende a un precio ligeramente superior a sus clientes, su valor agregado sería pequeño, dado que es la diferencia entre el precio final y el precio de los insumos utilizados.

Fuente. Documento del Instituto Wifor, titulado “The Economic Footprint of the Health Economy in selected Latin American Countries” Página 11 (Consultado en Junio 2023)

Disponible en: https://www.wifor.com/uploads/2021/03/2020_Case_Study_HER_LatAm_WifOR.pdf

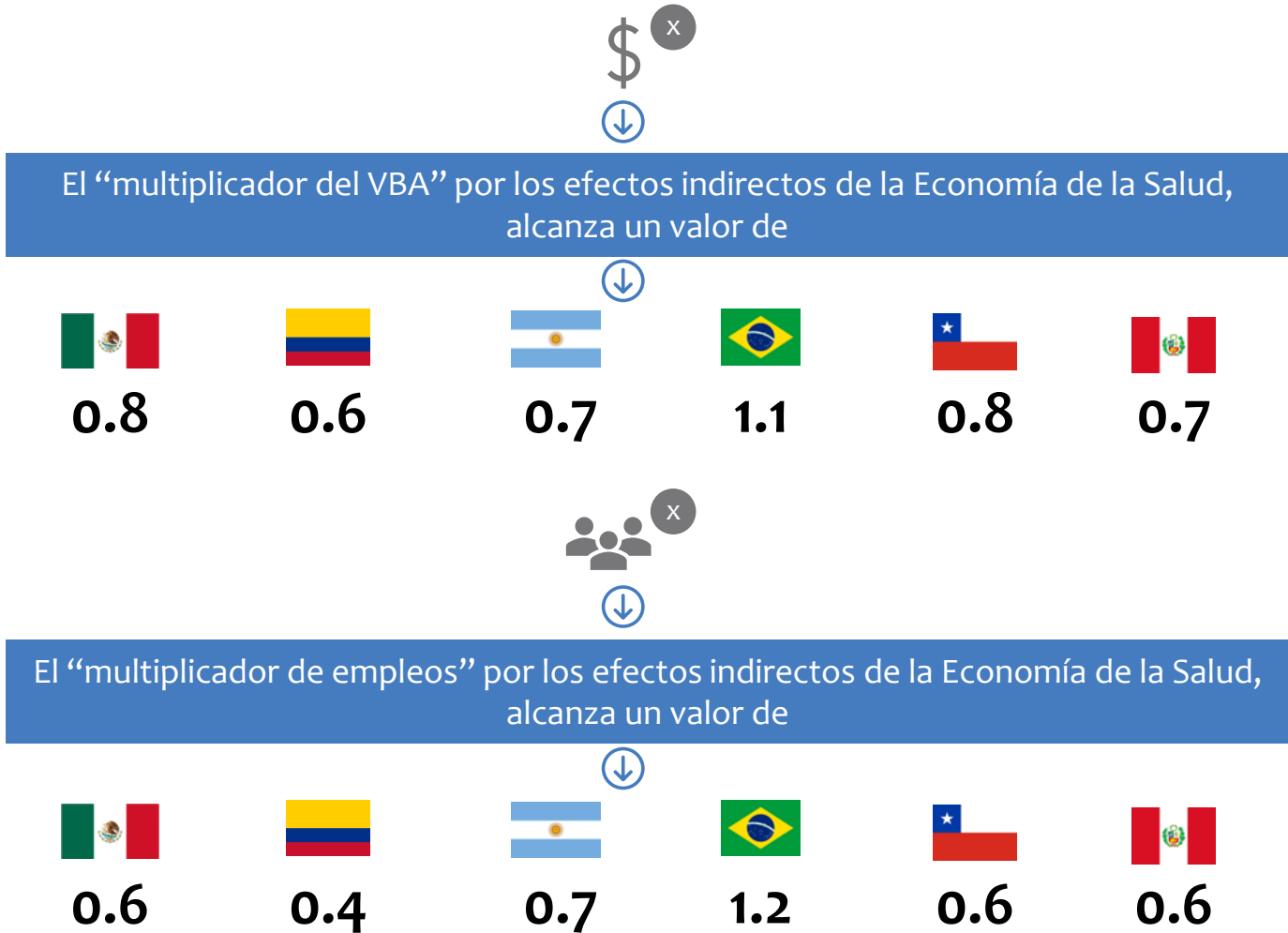
4. Multiplicadores del sector salud



Por cada 1 USD de VBA en el sector de Economía de la Salud, se genera una derrama de 0.8 USD en otros sectores de la economía mexicana

En el caso de los empleos, el efecto multiplicador de 1 empleo generado en la economía de la salud en México genera una derrama de 0.6 empleos en otros sectores de la economía mexicana.

La tabla muestra el comparativo de México con otros países, llamando la atención los mayores efectos logrados en Brasil.



Impacto de la actividad relacionada con la salud (actividad relacionada con la Economía de la Salud (ES)) en el PIB y el empleo . Cálculo de WifOR; basado en World-Input-Output Database (WIOD), Eora Global Supply Chain Database (Eora), OECD.Stat y UNdata.

4. Multiplicadores del sector salud.



Indicadores de huella y derrama económica 2020

La huella económica total de la economía de la salud en México se compone de los \$68.1 billones de USD en 2020, más:

A

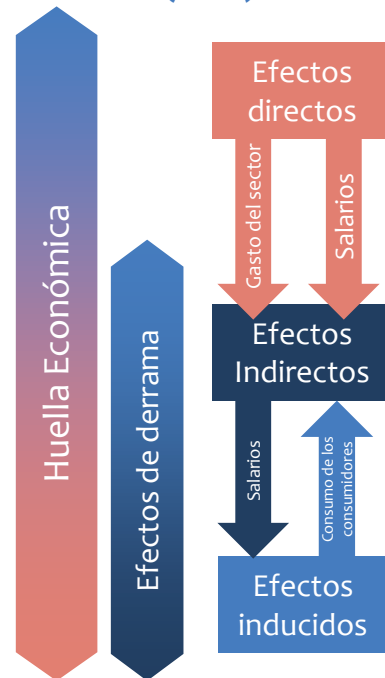
La derrama económica indirecta por compras a otros sectores por 25.1 billones de USD y

El efecto inducido con valor de \$31.8 billones de USD, por los gastos directos e indirectos derivados de los ingresos generados.

B

El esquema muestra el caso México comparado con otros países de América Latina

Valor Bruto Agregado (VBA)



	México	Colombia	Argentina	Brasil	Chile	Perú
68.1 Bn USD	23.6 Bn USD	36.9 Bn USD	143.1 Bn USD	17.2 Bn USD	9.9 Bn USD	
25.1 Bn USD	5.1 Bn USD	10.4 Bn USD	67.8 Bn USD	5.7 Bn USD	4.6 Bn USD	
31.8 Bn USD	9.4 Bn USD	14.3 Bn USD	86.4 Bn USD	8.8 Bn USD	2.5 Bn USD	

Total 125 billones de USD
2.5 billones de pesos

Nota: Valor del Subsector "Industrial" de la economía de la Salud en 2018 fue de 35.5 bn USD, esto es \$710,000 millones de pesos

La huella económica de la Economía de la Salud (ES) en el conjunto de la economía en términos de Valor Bruto Agregado (VBA). Cálculo de WifOR; basado en World-Input-Output Database (WIOD), Eora Global Supply Chain Database (Eora), OECD.Stat y UNdata.

5. Subsector de Industria de la Salud (2018)

Valor Bruto Agregado (VBA)



Subsector de Industria de la salud

Valor Bruto Agregado: **\$21.7 billones de USD**
\$434,000 MDP **30%**

Empleos **553,000** **23%**

100% **Economía de la Salud**

Valor Bruto Agregado total:
\$71.4 Billones de USD
\$1.42 Billones de pesos

Empleos **2,387,000**



6. Comparativo Salud vs otros sectores

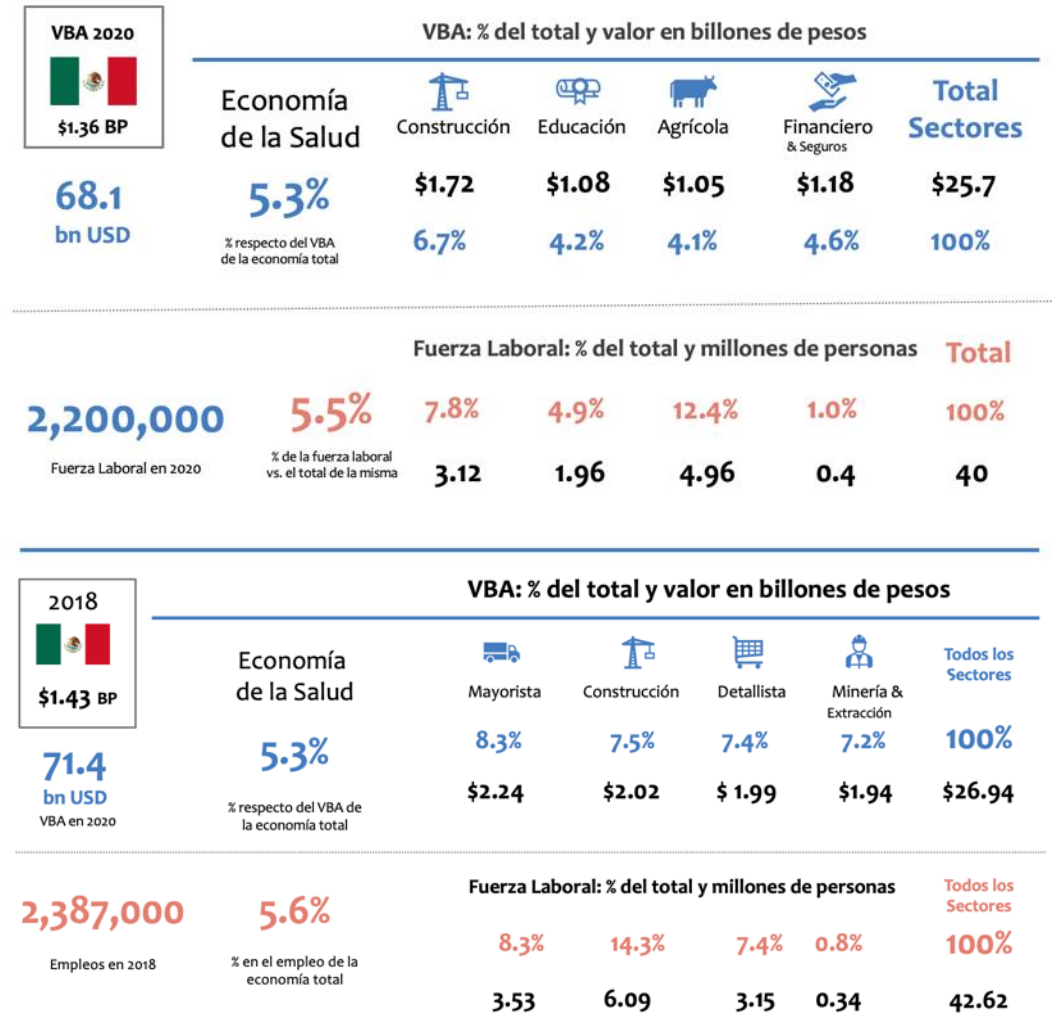


En las tablas se puede observar, entre otros:

A En 2020: el sector Salud supera al sector financiero, educación, y agrícola en su Valor Bruto Agregado (VBA).

B En 2018: el sector salud es menor comparado con los sectores mayorista, construcción, detallista y minero; pero en número de empleos se supera al sector minero en buena proporción.

B De 2018 a 2020 el número total de empleados y el VBA, de la economía de la salud, bajo de 2.38 a 2.2 millones y de \$1.43 a \$1.36 billones de pesos. Posiblemente por el impacto de la pandemia.



Fuente: Documento del Instituto Wifor, titulado: "Covid-19 Policy Environment and the importance of Health Economy in Latin America", Página 35 (Consultado en Junio 2023)
Disponible en: https://www.wifor.com/uploads/2022/06/WifOR_FIFARMA_Report.pdf

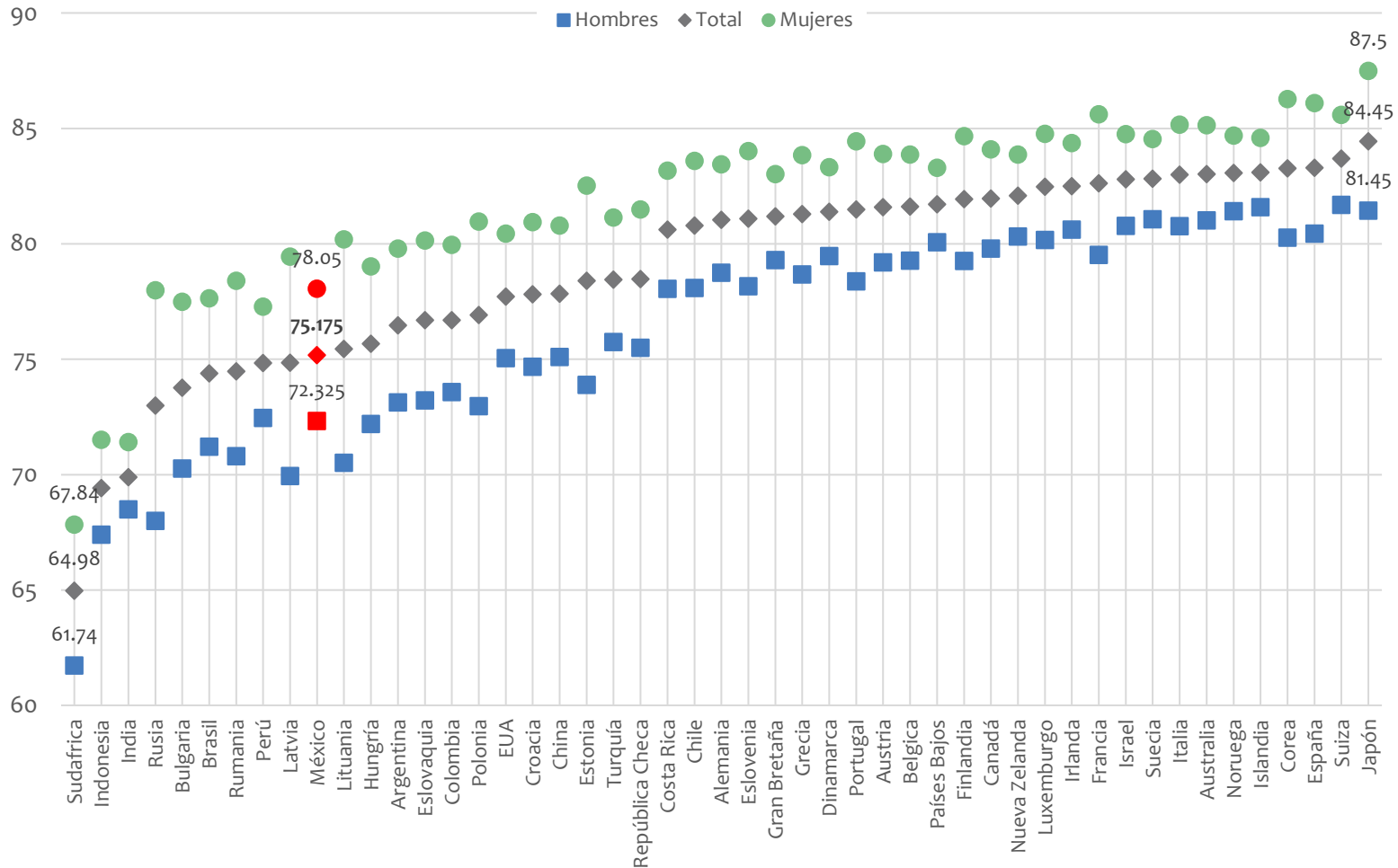
Fuente. Documento del Instituto Wifor, titulado "The Economic Footprint of the Health Economy in selected Latin American Countries" Página 11 (Consultado en Junio 2023)
Disponible en: https://www.wifor.com/uploads/2021/03/2020_Case_Study_HER_LatAm_WifOR.pdf

7. Expectativa de vida al nacer



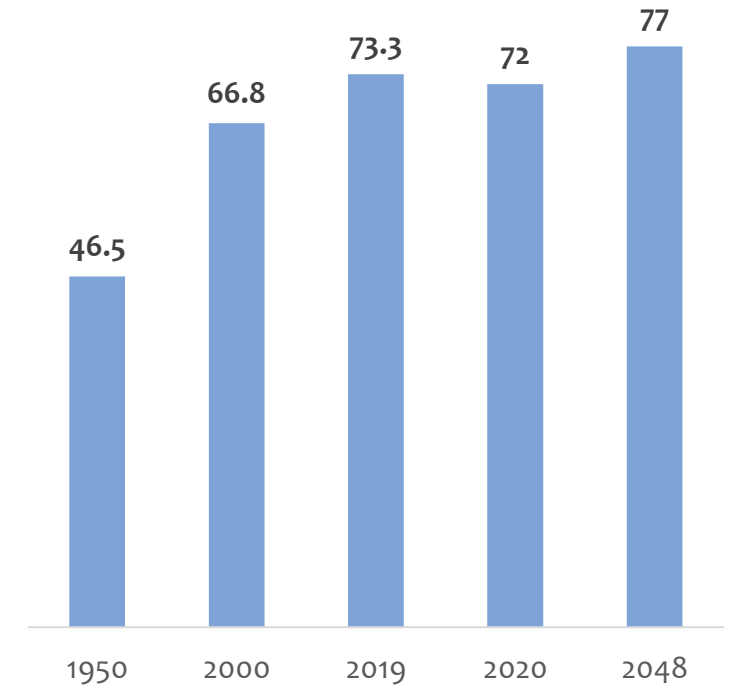
Más detalle:
siguiente lámina

OCDE



Expectativa de vida al nacer

Promedio global 1950 y esperado a 2048

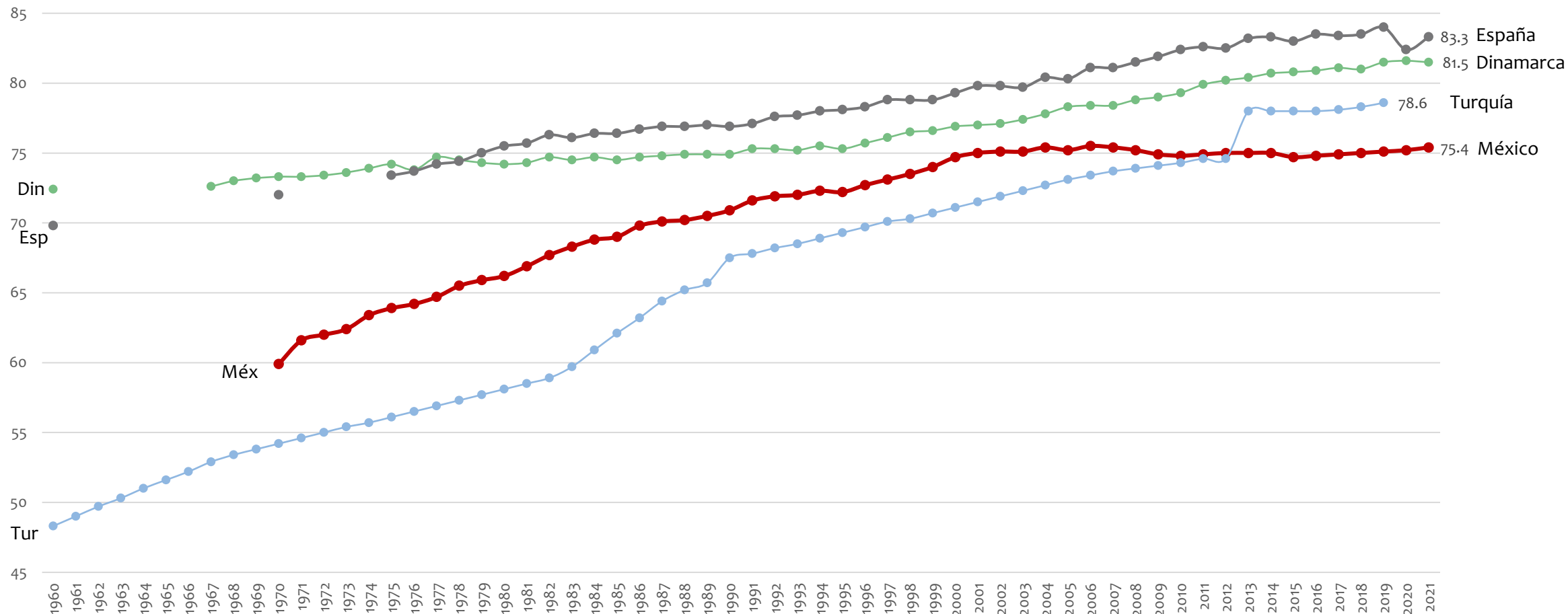


Fuente. Documento titulado "WHO World Health Statistics", Página 73; ISBN: 978-92-4-007432-3 (electronic version) ; 978-92-4-007433-0 (Descargado de internet en junio 2023)
Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323>

7. Expectativa de vida al nacer

OCDE

Datos a 2020 o último dato disponible

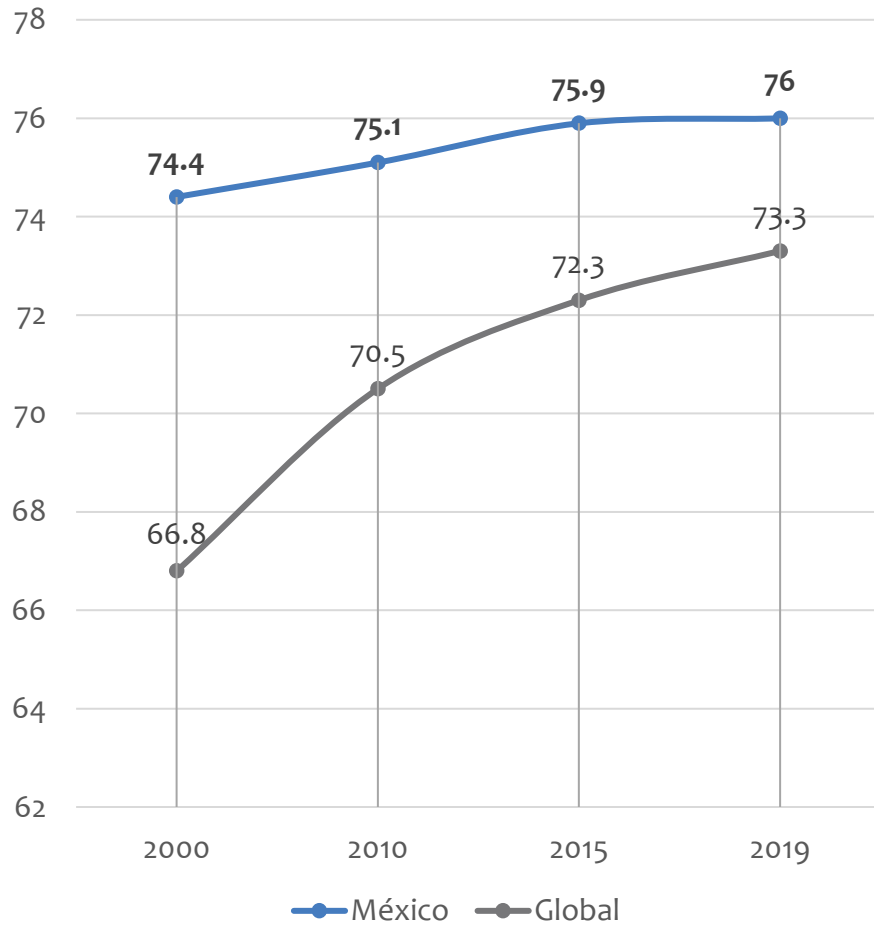


7. Expectativa de vida al nacer

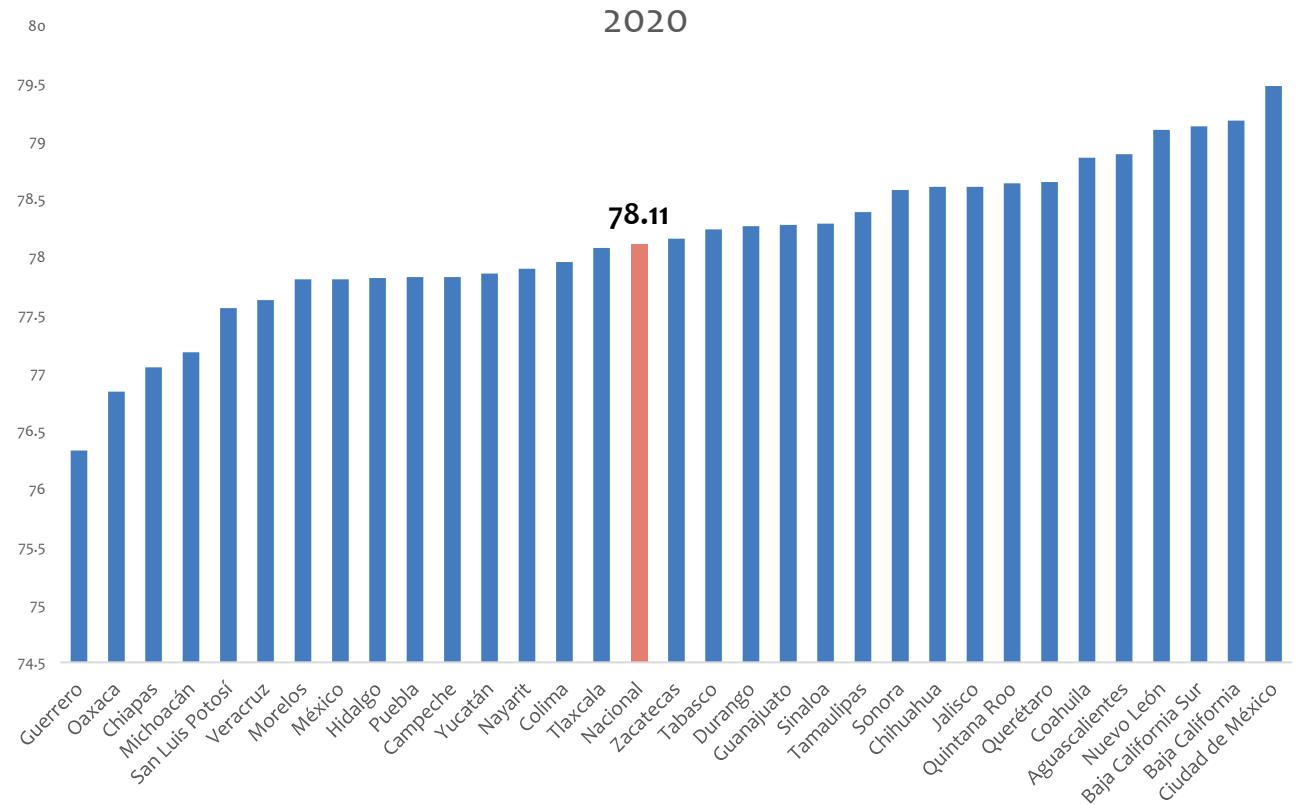


Más detalle:
siguiente lámina

OMS



CONAPO



Fuente: WHO. Data Mexico. [sitio de internet], México 2023. [consultado 2023 junio].
Disponibile en: <https://data.who.int/countries/484>

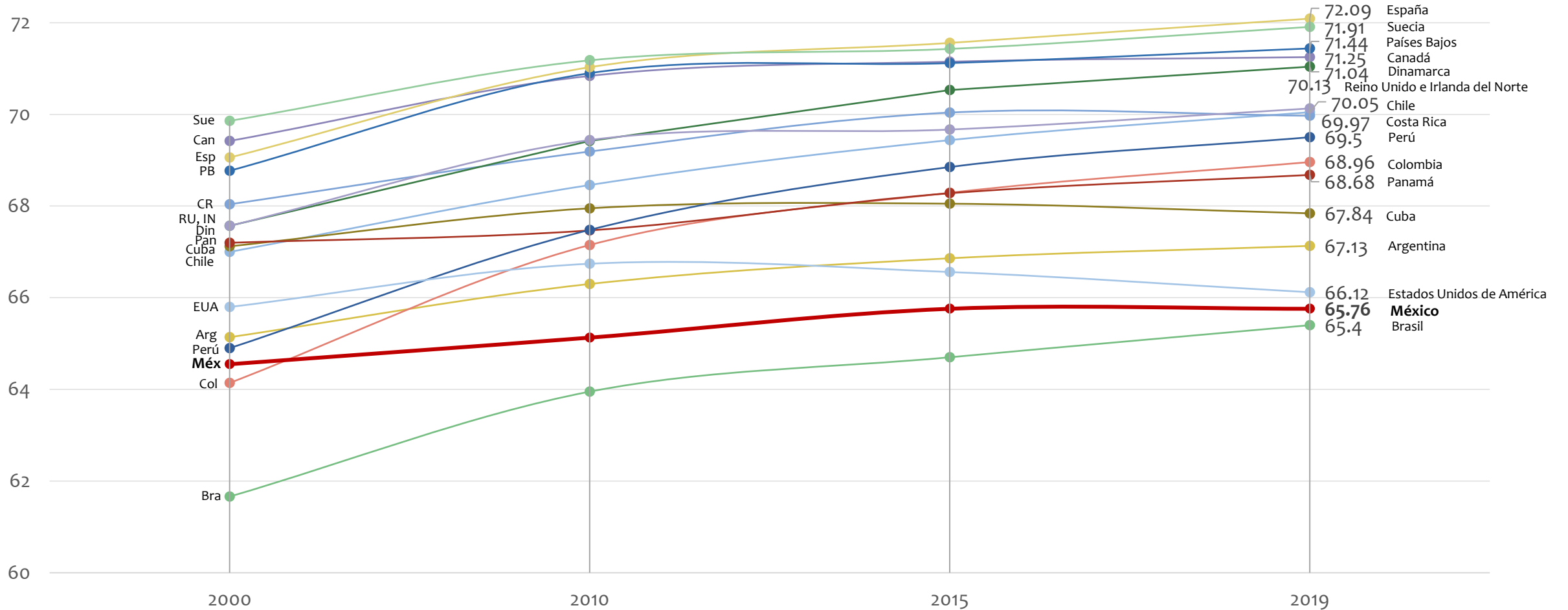
Fuente: SEGOB. Indicadores de Resultado de los Sistemas de Salud, Total Nacional [sitio de internet], México Estimado 2020.
[consultado 2023 mayo]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/indicadores-de-resultado-de-los-sistemas-de-salud>

8. Expectativa de vida saludable



Comparativo México vs otros países

OMS



9. Índice de Salud de los mexicanos



El índice de salud de los mexicanos es de 62 puntos sobre 100, acorde el indicador llamado “Global Health Index” para 2023.

Este indicador lo calcula la empresa Bloomberg desde hace varios años.

Los 62 /100 puntos nos coloca en el lugar 51 en el ranking de países, por debajo incluso de Cuba, Chile, Costa Rica y Panamá.

En cuanto a lugares intermedios en la tabla esta Dinamarca con 82.69 puntos quedando en un 24 lugar , siendo el primer lugar España como se observa en la tabla.

Los factores que componen la formula del índice son:

- Riesgos para la salud (consumo de tabaco, presión arterial alta y obesidad)
- Disponibilidad de agua potable
- Promedio de esperanza de vida
- Desnutrición
- Causas de muerte

Bloomberg “Índice Global de Salud 2023”

Escala de 0 a 100 puntos. Mientras más alto el puntaje mejor la salud de la población del país

Rango	País	Puntaje	Rango	País	Puntaje
1	España	92.75	17	Corea del Sur	85.41
2	Italia	91.59	18	Reino Unido	84.28
3	Islandia	91.44	19	Irlanda	84.06
4	Japón	91.38	20	Chipre	83.58
5	Suiza	90.93	21	Portugal	83.10
6	Suecia	90.24	22	Alemania	83.06
7	Australia	89.75	23	Eslovenia	82.72
8	Singapur	89.29	24	Dinamarca	82.69
9	Noruega	89.09	25	Grecia	82.29
10	Israel	88.15	29	Cuba	74.66
11	Luxemburgo	87.39	32	Chile	73.21
12	Francia	86.94	33	Costa Rica	73.21
13	Austria	86.30	34	E.U.A.	73.02
14	Finlandia	85.89	48	Panamá	64.01
15	Países Bajos	85.86	51	México	62.09
16	Canadá*	85.70	52	Argentina	61.19

*Corrección de CCE, se tenía a Camerún, pero se asume que es un error



10. Cobertura de servicios de salud

Cobertura de servicios de salud esenciales, conforme lo define el índice de cobertura universal de servicios de salud: indicador de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) 3.8.1 de las Naciones Unidas

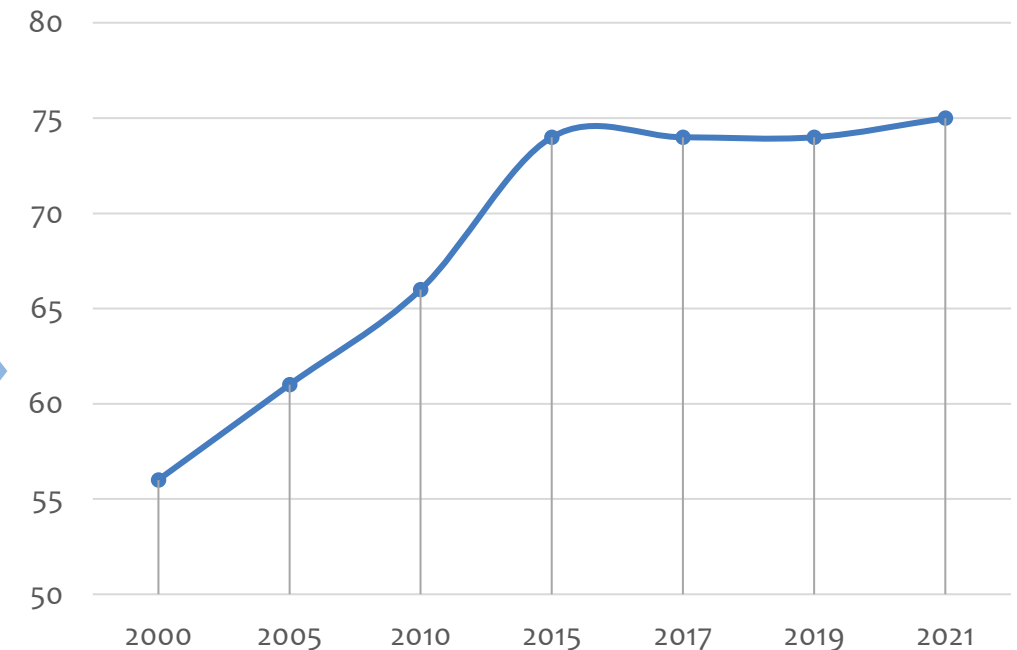
El comparativo con otros países, tanto en situación similar como Colombia, más desfavorecida en recursos como Cuba y más favorecida como Canadá, reflejan todos mejores coberturas comparados con México, lo que hace ver los retos que aún tenemos por delante.

UHC Índice de cobertura del servicio (SDG 3.8.1)

País	2021	2019	2017	2015	2010	2005	2000
Canadá	91	91	90	90	83	79	74
Chile	82	82	82	79	77	74	65
Colombia	80	80	80	78	68	63	52
Costa Rica	81	82	81	77	75	70	66
Cuba	83	83	84	84	78	71	56
Dinamarca	82	82	81	80	77	74	72
México	75	74	74	74	66	61	56
Países Bajos	85	85	85	84	80	78	75
España	85	85	86	85	78	74	69
Suecia	85	85	85	84	81	76	72
Turquía	76	77	77	76	66	64	57
Estados Unidos de América	86	85	86	85	83	81	78

Grafica de la evolución del porcentaje de cobertura de servicios de salud para la población en México.

Aumento de 56% a 74% en 2017, estancándose luego en parte por la pandemia de Covid19, quedando en 75% de cobertura en 2021



Fuente: Organización mundial de la salud, (consultado en junio 2023)
Disponible en: <https://unstats.un.org/sdgs/dataportal/countryprofiles/MEX#goal-3>

Fuente: Organización mundial de la salud, (consultado en junio 2023)
Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/uhc-index-of-service-coverage>

11. Calificación avance ODS-3 Salud y bienestar

En septiembre de 2015, los Países Miembros de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), aprobaron (incluyendo México) la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, que incluye un conjunto de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y 169 metas para poner fin a la pobreza, luchar contra la desigualdad y la injusticia.

El informe del índice de avance en los ODS, emitido por la Universidad de Cambridge para 2022 (SDG Index de 2022) ubica a México, en su ODS-3, de Salud y Bienestar, como sigue:

A

Con una calificación de 7.7 puntos, (en una escala de 0 al 10), en su avance al corte de 2022, para lograr las metas comprometidas para el ODS-3 de Salud y Bienestar en 2030

B

El avance de México para el ODS-3, lo ubica en la categoría de “Avance Moderado en su cumplimiento, con retos más que significativos” para poder lograrlo en 2030.

Derivado de lo anterior, México debe acelerar el proceso para estar en posición de cumplir sus compromisos para el 2030, y lo más relevante, lo que esto implica, y que es aumentar el bienestar y salud de los mexicanos, al menos en los rubros comprometidos.

El siguiente esquema muestra este avance para los 17 Objetivos (ODS), y se resalta el ODS-3 con el recuadro.

Desempeño promedio por ODS

México

Calificación del
ODS-3 = 7.7



- ODS Alcanzado
- Retos presentes
- Aún con retos significativos
- Aún con retos más que significativos
- Datos no disponibles
- ↑ En curso
- ↗ Incremento moderado
- Estancado
- ↓ Decreciendo

11. Calificación avance ODS-3 Salud y bienestar



De manera específica el avance de México en cada una de las metas del ODS-3 es el siguiente:

ODS3 - Buena salud y bienestar					
3.1	Razón de mortalidad materna (por cada 100,000 nacimientos)	33	2017	●	↑
3.2	Razón de mortalidad neonatal (por cada 100,000 nacimientos)	8.4	2020	●	↑
3.2	Razón de mortalidad, menores de 5 años (por cada 100,000 nacimientos)	13.7	2020	●	↑
3.3	Incidencia de tuberculosis (por cada 100,000 personas)	24.0	2020	●	↓
3.3	Nuevas infecciones VIH (por cada 1,000 de población sin VIH)	0.2	2020	●	↑
3.4	Razón de muertes por edad debido a enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes, o enfermedad crónica respiratoria en adultos entre 30-70 años (%)	15.6	2019	●	→
3.9	Razón de muertes por edad atribuibles a contaminación ambiental (por cada 100,000 personas)	37	2016	●	●
3.6	Muertes por accidentes de tráfico vehicular (por cada 100,000 personas)	12.8	2019	●	↗
3.7	Edad esperada al nacer (años)	76.0	2019	●	→
3.7	Razón de fertilidad en adolescentes (nacimientos por cada 1,000 mujeres de 15 a 19 años de edad)	62.0	2017	●	●
3.1	Nacimientos atendidos por personal de salud capacitado (%)	96.4	2016	●	●
3.1	Infantes que sobrevivieron habiendo recibido 2 de las vacunas recomendadas por la OMS (%)	74	2020	●	↓
3.8	Cobertura Universal: índice de cobertura de servicios de salud (0 a 100%)	74	2019	●	↗
3.x	Bienestar subjetivo (peor=0, mejor=10)	6.0	2021	●	↑
3.X	Brecha de expectativa al nacer entre regiones (años)	3.7	2016	●	●
3.X	Brecha de estatus de salud auto-reportada, por nivel de ingreso (%)	NA	NA	●	●
3.A	Fumadores de a diario (% de población de 15 años o mayor)	7.6	2017	●	●

● ODS Alcanzado
 ● Retos presentes
 ● Aún con retos significativos
 ● Aún con retos más que significativos
 ● Datos no disponibles
↑ En curso
 ↗ Incremento moderado
 → Estancado
 ↓ Decreciendo

NOTA: En el cuadro no se reportan avances en Metas 3.5, 3b, 3c, 3d.

12. Capacidad para el manejo de riesgos de salud

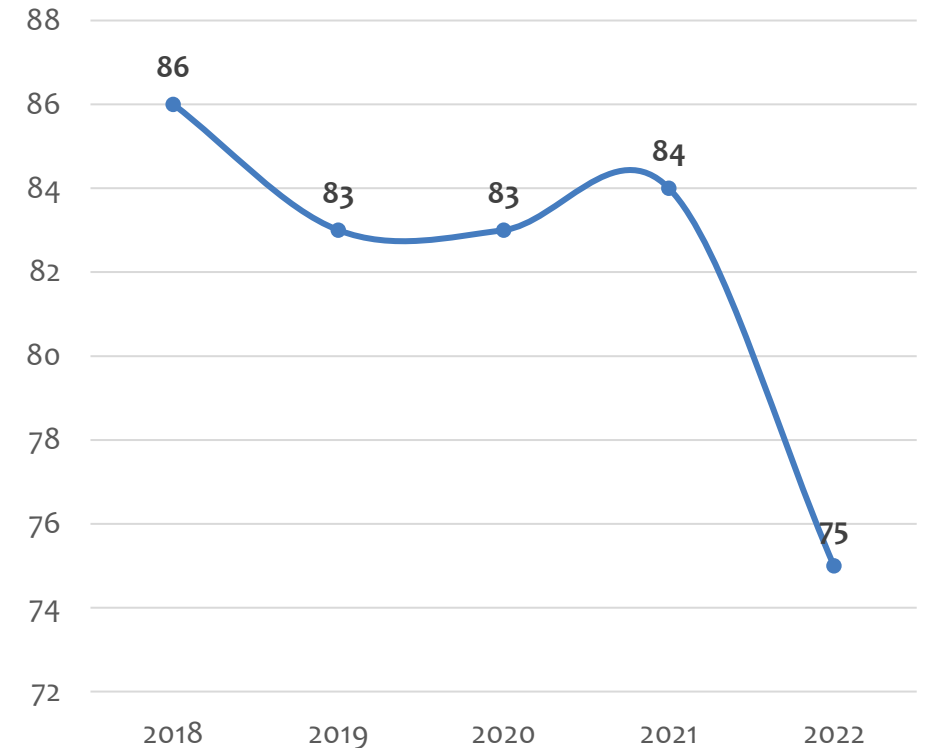


ODS 3.d Puntuación promedio de las 15 capacidades regulatorias para enfrentar riesgos de salud

La población es el activo más importante que tiene todo país. A este respecto, la capacidad que un país debe tener para estar en condiciones de enfrentar los riesgos que amenazan la salud de su población, la Organización Mundial de la Salud, la mide a través del índice de “Capacidades regulatorias para enfrentar riesgos de salud” que se identifica con el número de “ODS 3.d”. Este índice es muy completo, ya que se compone de nada menos que 15 componentes, y son los siguientes:

- | | |
|--|---|
| 1. Existencia de instrumentos políticos, jurídicos y normativos para aplicar las Regulaciones Internacionales de Salud: RIS. | 8. Prestación de servicios de salud, acorde con las RIS. |
| 2. Designación por parte del gobierno mexicano de una oficina de coordinación para instrumentar las “RIS” y asignación de punto de contacto Nacional para las RIS. | 9. Prevención y control de infecciones, acorde con las RIS. |
| 3. Financiación (para cumplir con las RIS), | 10. Comunicación de riesgos y participación de la comunidad, conforme lo recomiendan las RIS. |
| 4. Laboratorio de análisis (de apoyo a las RIS). | 11. Puntos de entrada al país y sanidad fronteriza, manejados cumpliendo con las RIS. |
| 5. Supervisión (de cumplimiento de las RIS). | 12. Enfermedades infecciosas, son enfrentadas conforme a las RIS. |
| 6. Recursos humanos (dedicados a instrumentar y mantener operando las RIS). | 13. Seguridad alimentaria, conducida conforme a las RIS. |
| 7. Gestión de emergencias sanitarias, acorde con las RIS. | 14. Eventos químicos, enfrentados conforme indican las RIS. |
| | 15. Emergencias por radiación, enfrentadas conforme lo indican las RIS. |

Calificación en % de 0-100 recibida por México respecto de su capacidad de enfrentar los riesgos de salud de su población, conforme a las mejores prácticas establecidas por la regulación Internacional de Salud (RIS)



13. Inversión privada en estudios clínicos



Número de estudios clínicos financiados por la industria farmacéutica en 2019 e inversión en estudios de investigación clínica en: Millones de USD.



Fórmula de cálculo:

$$\begin{array}{|c|} \hline \text{Inversión en Estudios Clínicos} \\ \hline \text{=} \\ \hline \begin{array}{|c|} \hline \text{Número de estudios financiados por} \\ \text{la industria farmacéutica en 2019} \\ \hline \text{×} \\ \hline \text{Número de pacientes promedio por} \\ \text{estudio} \\ \hline \text{×} \\ \hline \text{Inversión media por paciente} \\ \hline \end{array} \\ \hline \end{array}$$

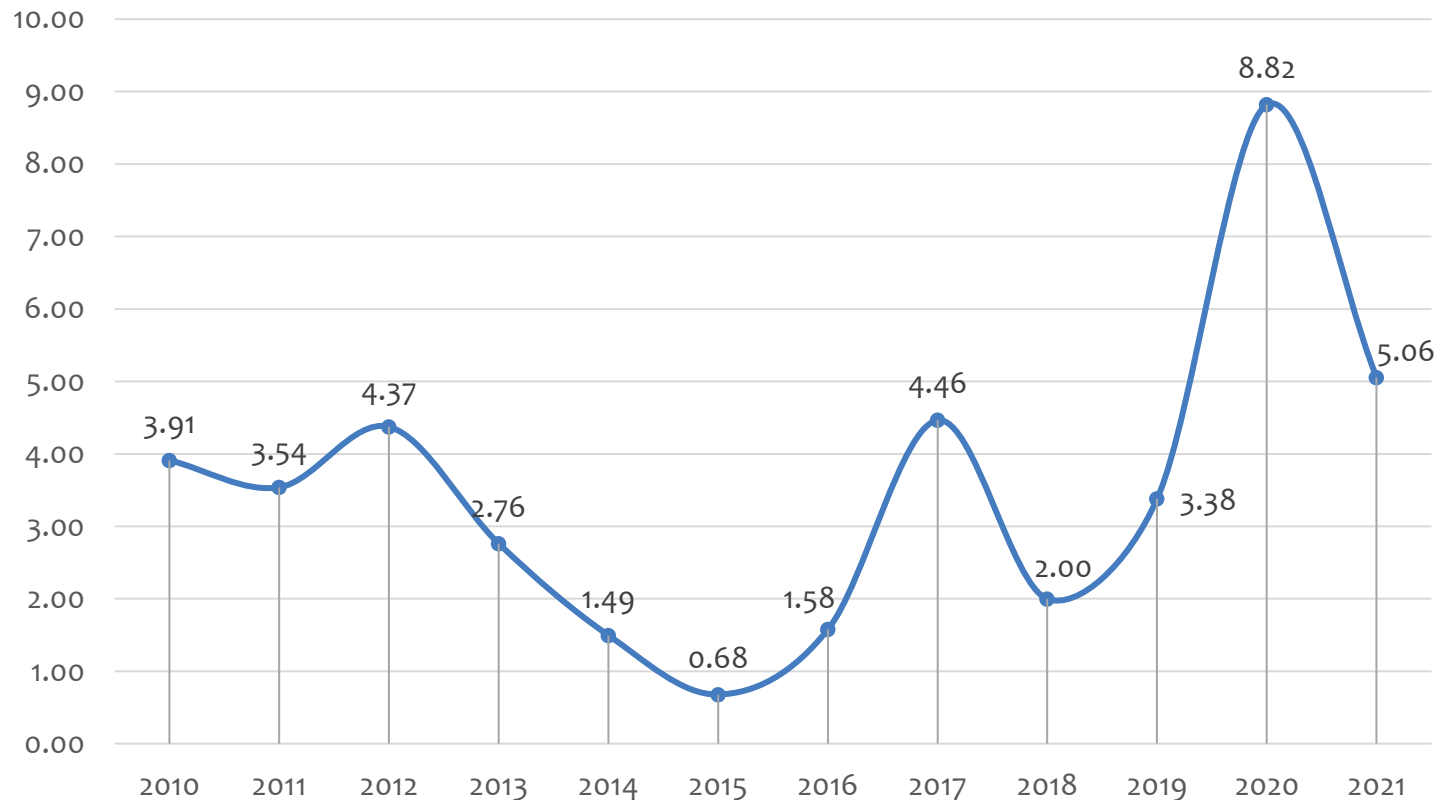
Fuente: Estudio de FIFARMA titulado: Valuando a la industria farmacéutica basada en investigación, en América Latina (Consultado en Mayo 2023)
Disponible en: https://fifarma.org/wp-content/uploads/2022/12/IQVIA-Institute_Valuing-the-Research-based-Pharmaceutical-Industry-in_LatAm_ESP_SEP21-1.pdf
NOTA: Datos fueron calculados basados en información de disponible en Clinicaltrials.gov (Consultado en junio 2023)
Disponible en: <https://clinicaltrials.gov/ct2/search/map/click?map.x=382&map.y=528&mapw=1923>

14. Innovación



Apoyo público a I&D en salud

Aportación oficial al desarrollo de la investigación médica y a sectores básicos de salud (millones de USD constantes de 2021) : ODS 3.b.2



Para este mismo indicador, presentado como comparativo “per cápita” contra otros países: La proporción que asigna el gobierno mexicano, de \$0.04 USD, queda muy corta comparada con otros países latino americanos

País	2021
Brasil	0.83
Colombia	3.34
Costa Rica	2.85
México	0.04
Panamá	1.00
Perú	1.08

Fuente: Observatorio Mundial de la Salud – OMS (Consultado en Junio 2023)

Disponible en:

<https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/total-net-official-development-assistance-to-medical-research-and-basic-health-sectors-per-capita>

15.1 Densidad de Médicos por cada 10,000 habitantes



OMS

OCDE

México

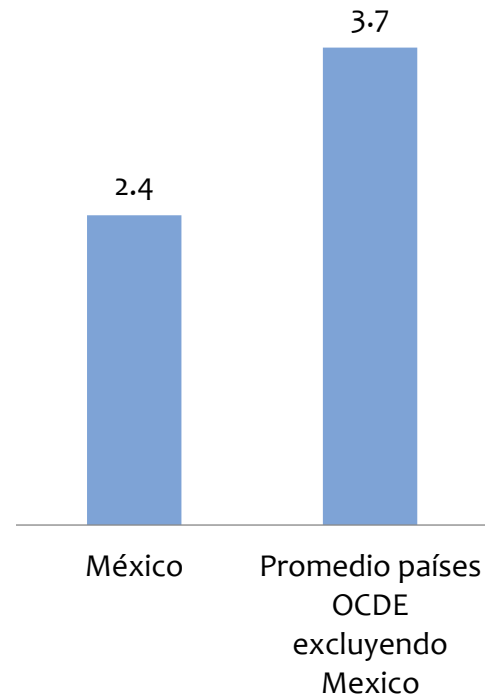
Médicos (por cada 10,000 habitantes)

Año	No. Médicos	Año	No. Médicos
2020	24.41	2004	16.62
2019	24.74	2003	15.89
2018	24.67	2002	15.38
2017	24.2	2001	15.3
2016	23.59	2000	16.44
2015	23.58	1999	17.32
2014	22.56	1998	17.3
2013	21.84	1997	17.17
2012	21.4	1996	16.8
2011	21.29	1995	16.85
2010	20.26	1994	15.97
2009	20.04	1993	14.99
2008	19.7	1992	13.5
2007	19.37	1991	11.93
2006	18.93	1990	10.02
2005	17.75		

Recursos Humanos: Se observan retos en médicos y consultas

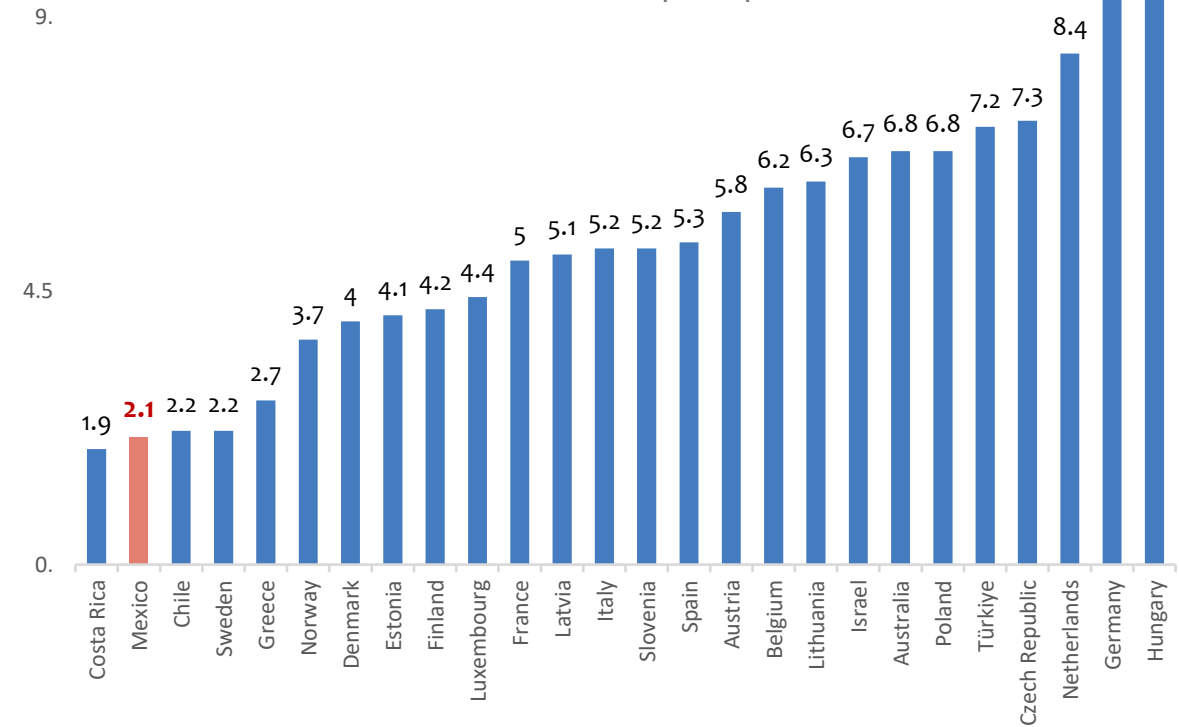
Médicos por habitante 2020*

de médicos por cada 1,000 habitantes



Consultas 2020

de consultas per cápita



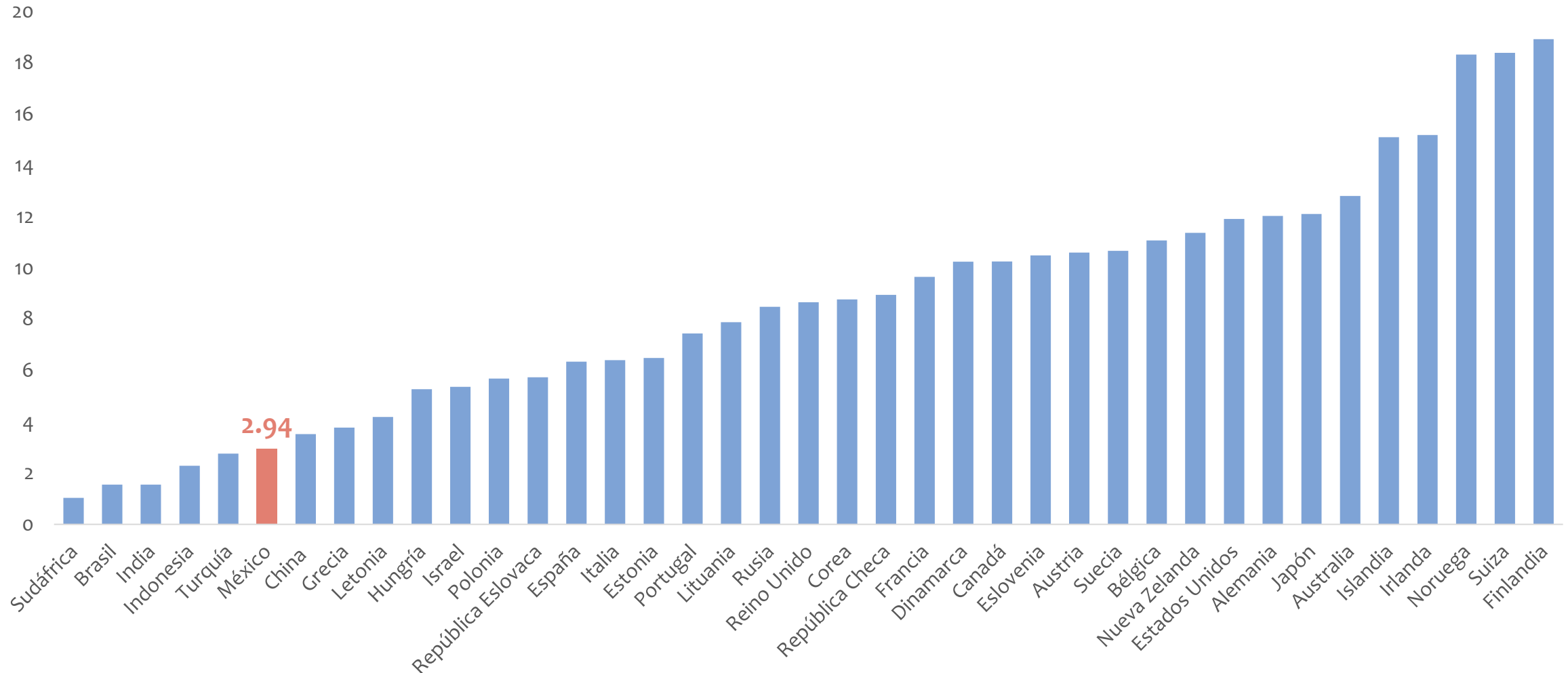
Fuente: WHO, The Global Health Observatory (database), [consultado 2023 junio].
 Disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population))

Fuente: OECD, "Health care resources", OECD Health Statistics (database), <https://doi.org/10.1787/data-00541-en> (accessed on 18 April 2023).
 *OECD Average includes only countries with 2020 or latest data reported

15.2 Densidad de enfermeras por cada 1,000 habitantes



OCDE



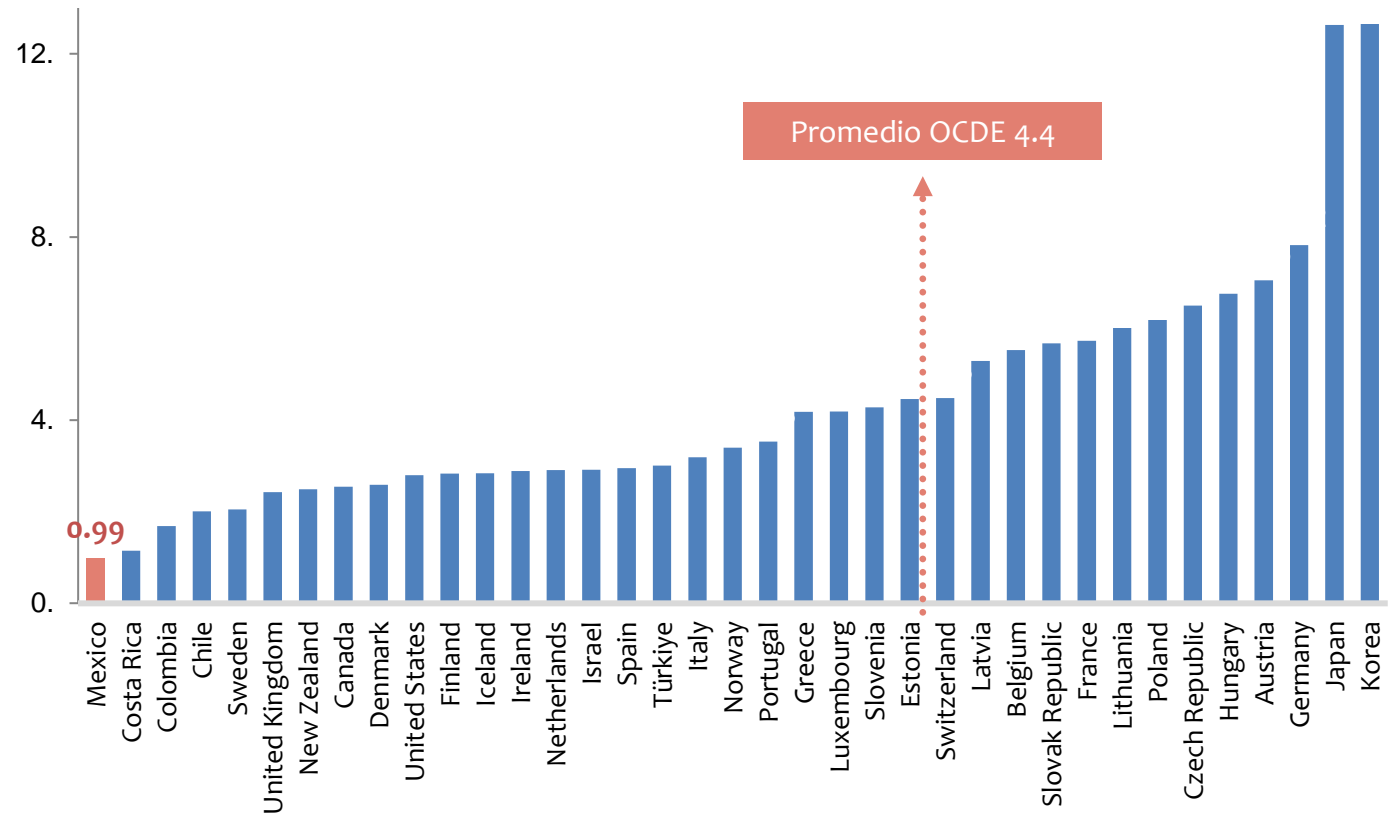
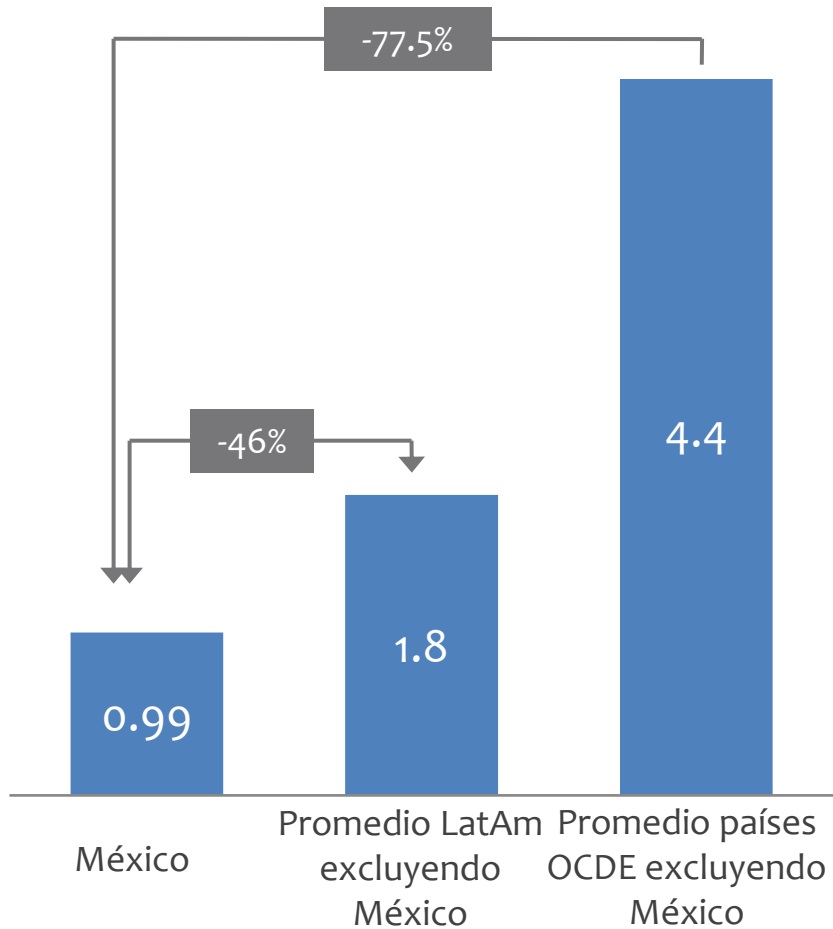
15.3 Número de Camas



OCDE En términos de infraestructura, México tiene áreas de mejora

Camas por habitante 2020

de camas por cada 1,000 habitantes

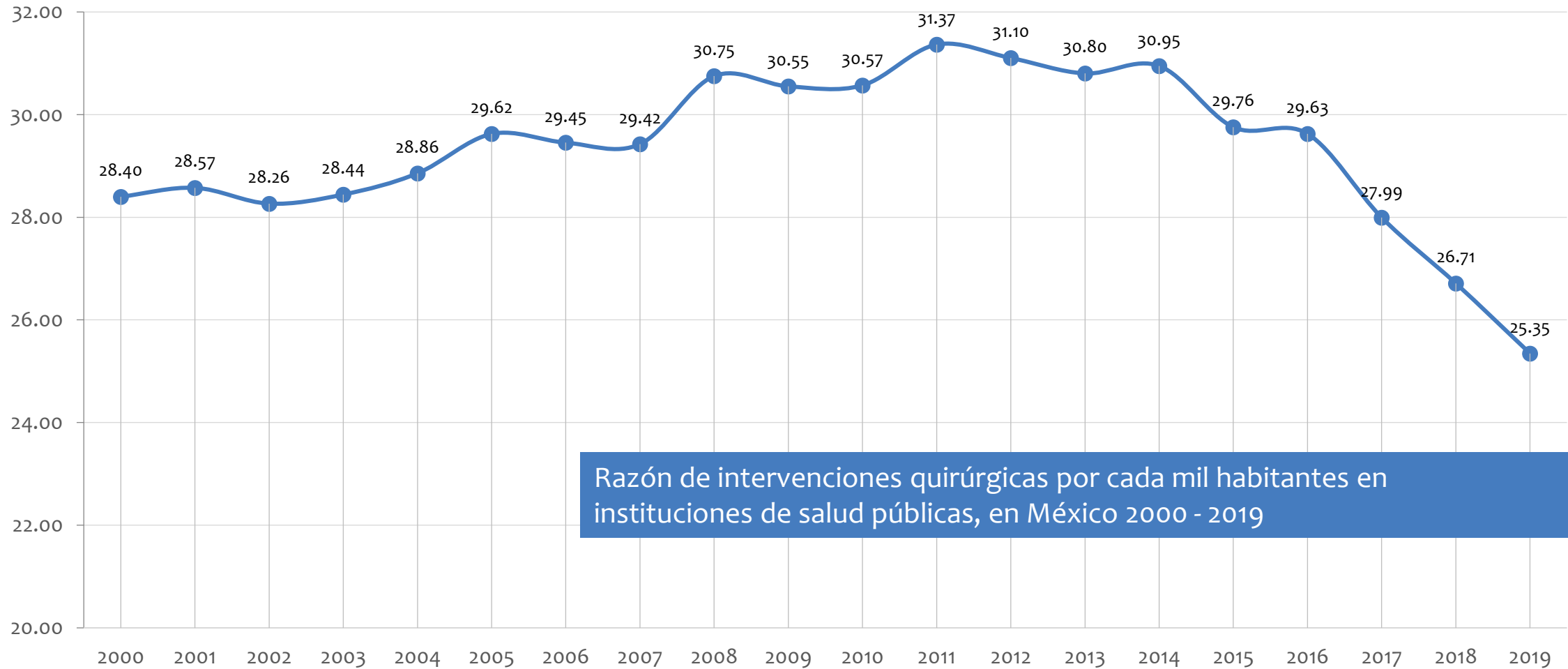


Fuente: OECD, "Health care resources", OECD Health Statistics (database), <https://doi.org/10.1787/data-00541-en> (accessed on 18 April 2023).

15.4 Intervenciones quirúrgicas (c/1,000)



Nacional



Razón de intervenciones quirúrgicas por cada mil habitantes en instituciones de salud públicas, en México 2000 - 2019

Fuente: SEGOB. Indicadores de Resultado de los Sistemas de Salud, Total Nacional [sitio de internet], México 2023. [consultado 2023 mayo]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/indicadores-de-resultado-de-los-sistemas-de-salud>

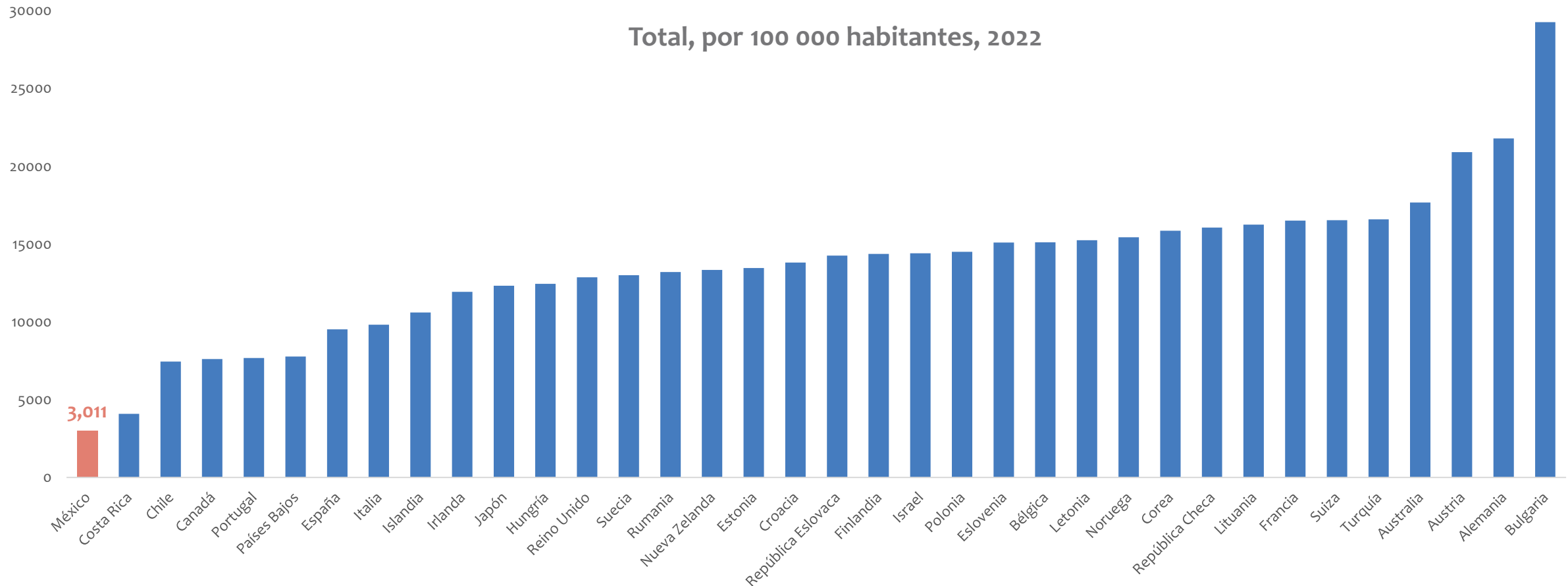


15.5 Egresos hospitalarios

Las tasas de altas hospitalarias miden el número de pacientes que abandonan un hospital tras recibir atención. El alta hospitalaria se define como el alta de un

paciente que ha permanecido al menos una noche en el hospital. Incluye los fallecimientos en el hospital tras la atención hospitalaria. Normalmente se

excluyen las altas en el mismo día. Este indicador se mide por cada 100 000 habitantes.



15.6 Tiempo para el acceso a nuevos medicamentos

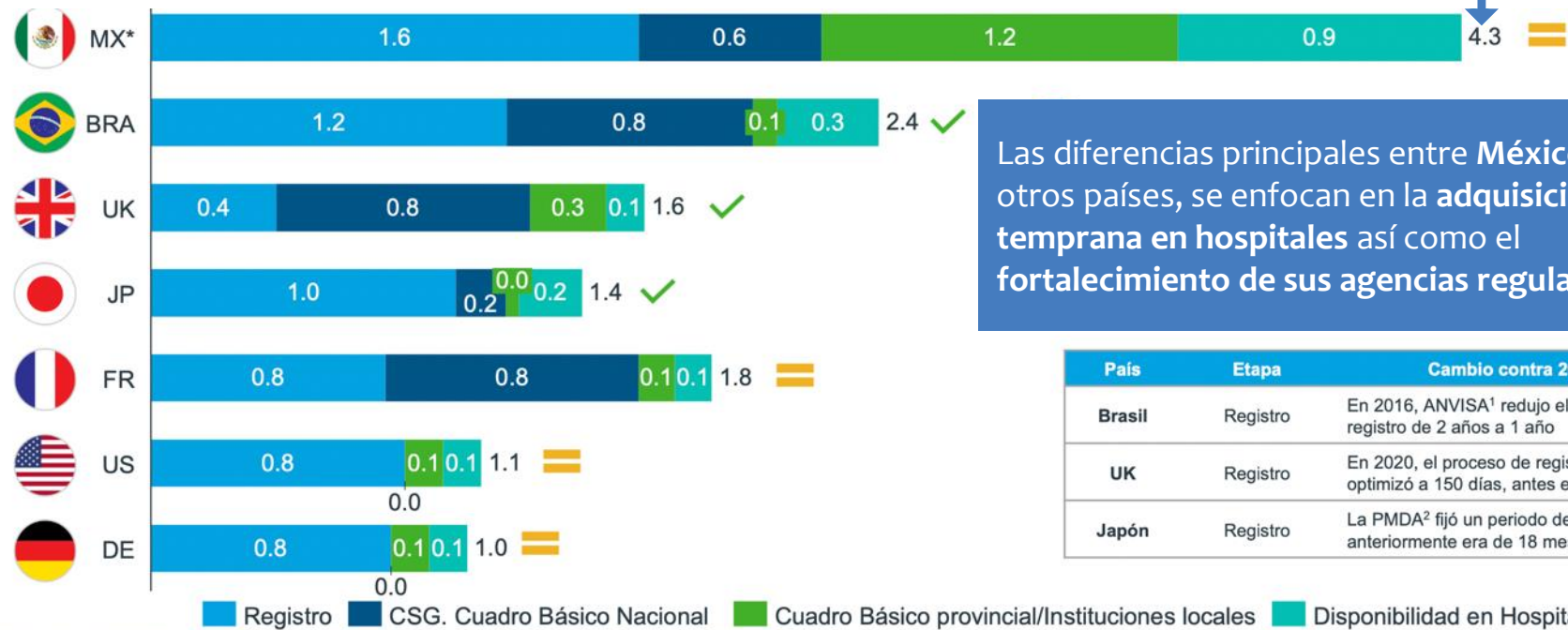


En promedio, en México se requiere de 4.3 años para que un nuevo medicamento, sea autorizado para estar disponible, para un paciente que se atiende en hospitales del sector público. Este tiempo además de ser importante, es superior a otros países de referencia.

En comparación con países de referencia, México presenta tiempos de acceso superiores

Tiempos de acceso en otros países

Tiempos de acceso para nuevos medicamentos
Años, 2020



Comparado con el estudio anterior, las mejoras en México son atribuidas al CSG y a la implementación del CNIS. Sin embargo, se ve afectado por el aumento de los tiempos en Cofepris. Se espera que el impacto de la compra UNOPS se refleje en 2021

Las diferencias principales entre México y los otros países, se enfocan en la **adquisición temprana en hospitales** así como el **fortalecimiento de sus agencias regulatorias**

País	Etapas	Cambio contra 2015
Brasil	Registro	En 2016, ANVISA ¹ redujo el tiempo de registro de 2 años a 1 año
UK	Registro	En 2020, el proceso de registro se optimizó a 150 días, antes eran 210
Japón	Registro	La PMDA ² fijó un periodo de 12 meses, anteriormente era de 18 meses

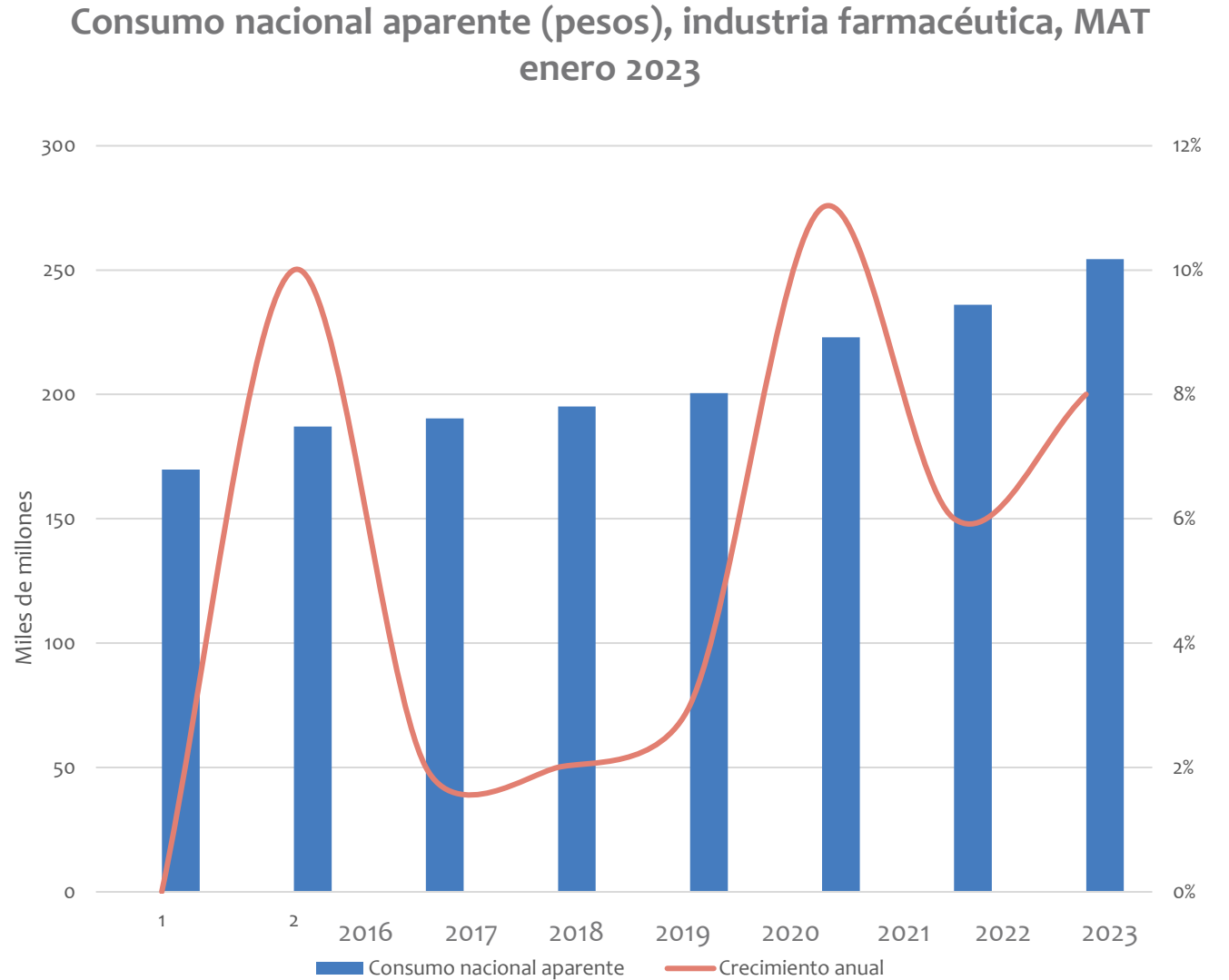
Fuente: México - Cuestionario Afiliados AMIIF; IQVIA GSDT; IQVIA MIDAS; IQVIA Pricing & Reimbursement Guides; búsqueda secundaria
 Notas: ¹ANVISA: Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria; ²PMDA: Pharmaceuticals and Medical Devices Agency
 Nota para México: El proceso de registro sanitario incluye 8.2 meses de espera promedio entre el CMN y el sometimiento del registro
 *Periodo 2015-2020
 Estudio Access 2020

✅ Disminución en tiempos contra Estudio 2015 ⚖️ Tiempos similares contra Estudio 2015

15.7 Medicamentos: Consumo Nacional Aparente



Año	Consumo nacional aparente (mMDP)	Crecimiento anual
2016	169.8	-
2017	187.1	10%
2018	190.4	2%
2019	195.1	2%
2020	200.1	3%
2021	222.9	11%
2022	236.0	6%
2023	254.4	8%



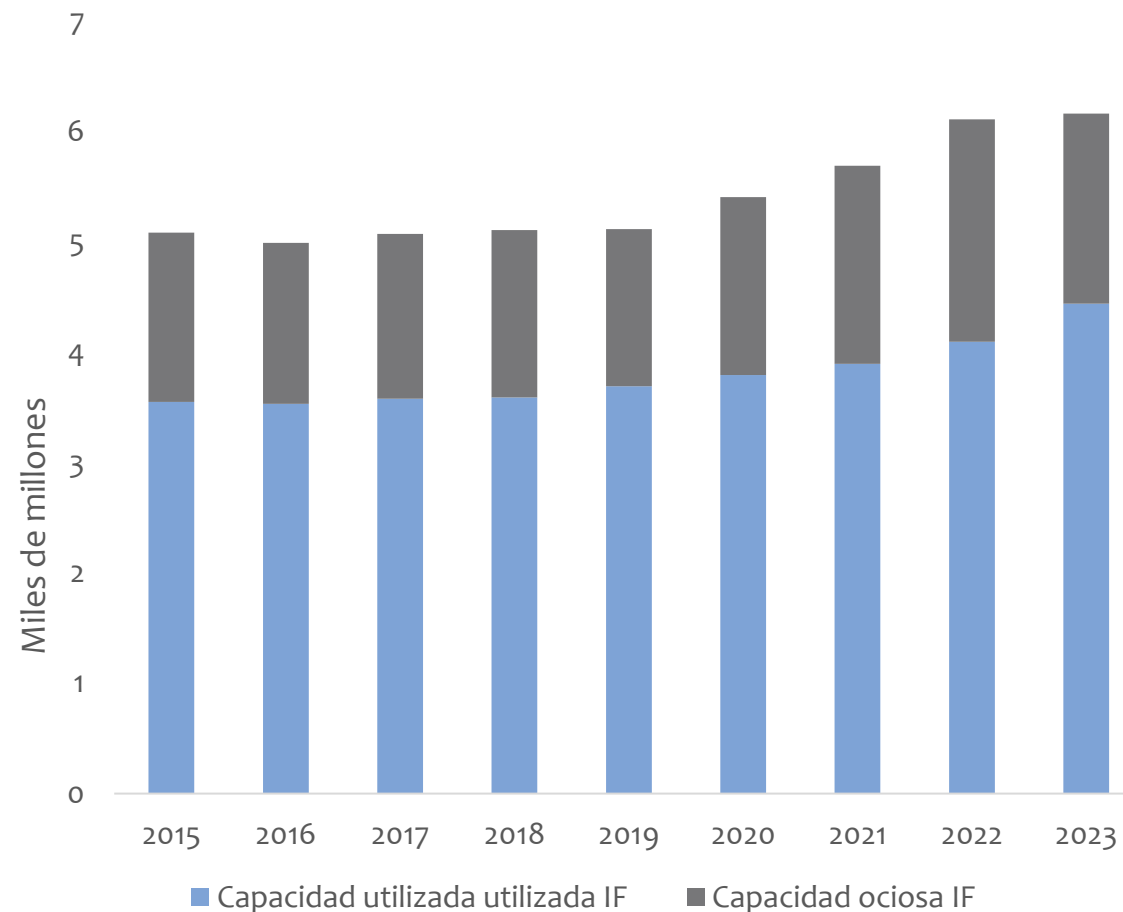
Fuente: Elaborado por INEFAM®, con datos de EMIM-INEGI y BANXICO
 Disponible: Vía INEFAM. Solicitar mayor información vía dato de contacto referido al final del presente documento.

15.8 Capacidad Instalada de Producción farmacéutica



Año	Capacidad utilizada utilizada IF	Capacidad ociosa IF	Capacidad instalada IF
2015	3.55	1.54	5.08
2016	3.53	1.46	4.99
2017	3.58	1.49	5.07
2018	3.59	1.52	5.10
2019	3.69	1.42	5.12
2020	3.79	1.61	5.40
2021	3.89	1.80	5.69
2022	4.09	2.02	6.11
2023	4.44	1.72	6.16

Capacidad instalada de la industria farmacéutica (piezas), MAT enero 2023



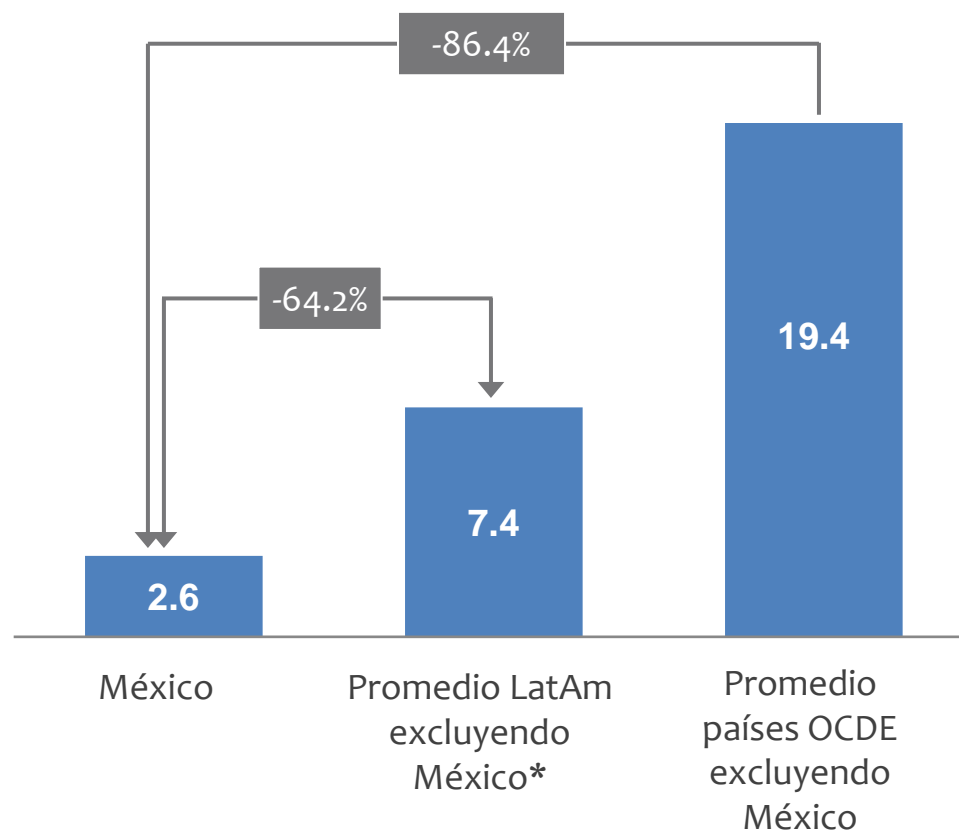
Fuente: Elaborado por INEFAM®, con datos de EMIM-INEGI y BANXICO
 Disponible: Vía INEFAM. Solicitar mayor información vía dato de contacto referido al final del presente documento.

15.9 Equipos de resonancia y tomógrafos



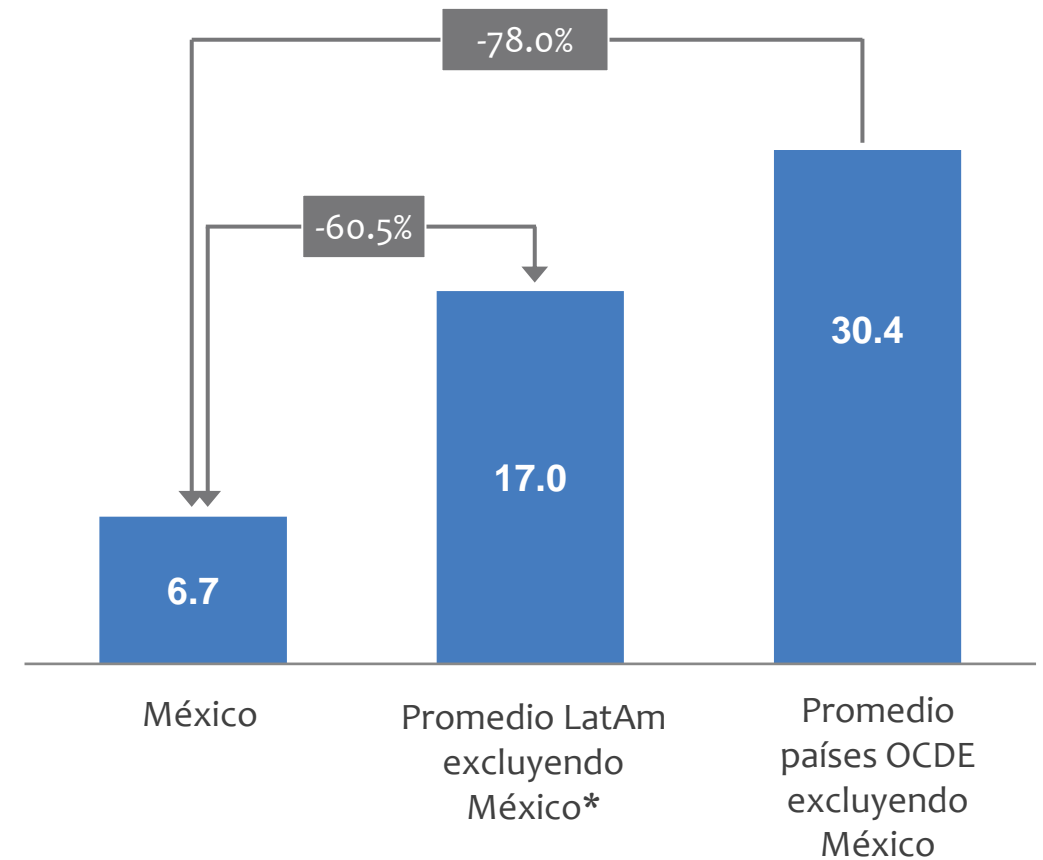
Equipos de Resonancia Magnética 2021

de equipos de RM por cada 1 millón habitantes



Equipos de Tomografía 2021

de tomógrafos por cada 1 millón habitantes



Fuente: *Construcción propia. LATAM Sólo incluye Colombia y Brazil (Tomógrafos) OECD (2021 o último dato disponible), (Accesado en May 23, 2023).

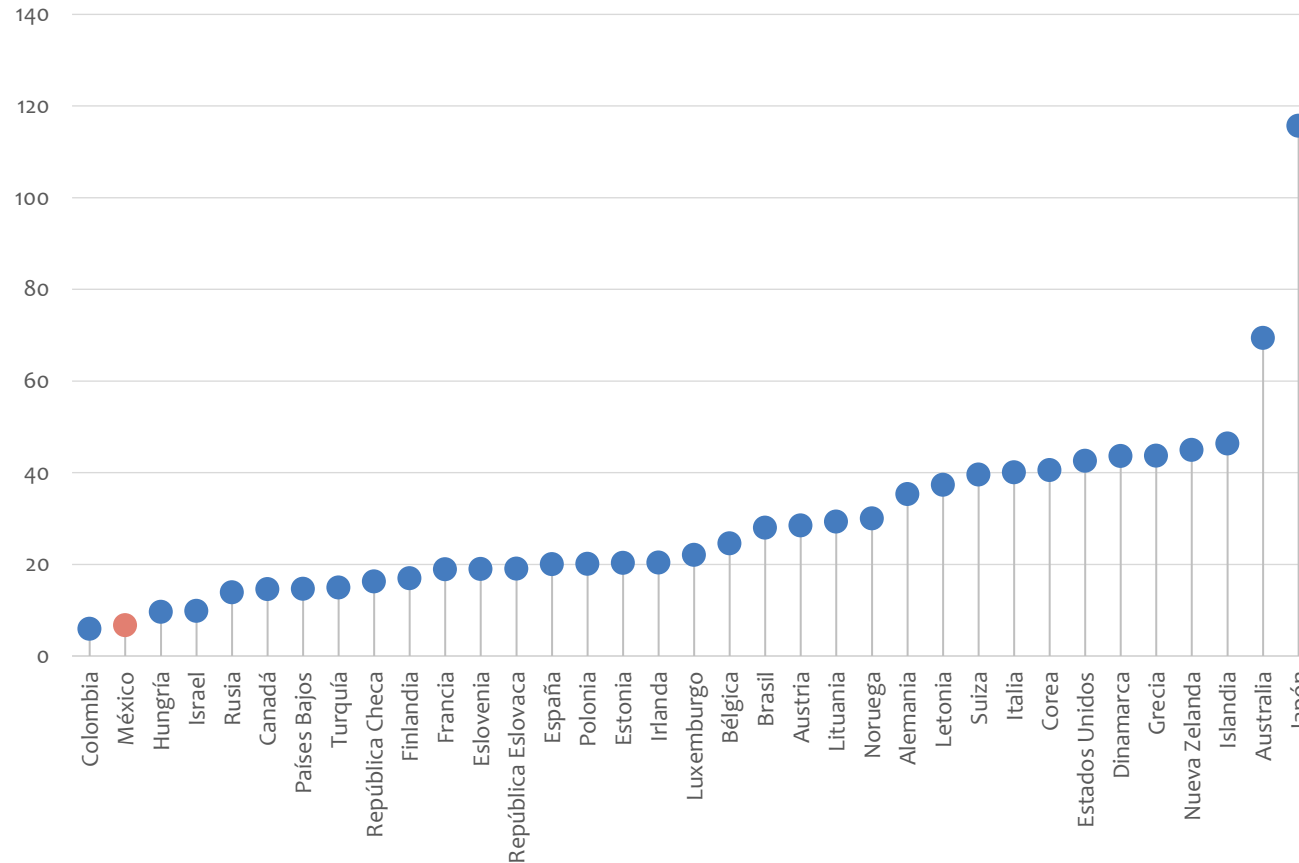
Disponible en:

<https://data.oecd.org/healthqt/computed-tomography-ct-scanners.htm> (RM) <https://data.oecd.org/healthqt/magnetic-resonance-imaging-mri-units.htm#indicator-chart>

15.10 Tomógrafos



Total por 1 millón de habitantes, 2021



Australia	69.43	Japón	115.7
Austria	28.49	Corea	40.59
Bélgica	24.58	Letonia	37.36
Brasil	27.99	Lituania	29.33
Canadá	14.6	Luxemburgo	22.06
Colombia	5.93	México	6.69
República Checa	16.26	Países Bajos	14.68
Dinamarca	43.66	Nueva Zelanda	44.99
Estonia	20.31	Noruega	30.05
Finlandia	17	Polonia	20.08
Francia	18.93	Rusia	13.87
Alemania	35.33	República Eslovaca	19.05
Grecia	43.74	Eslovenia	18.97
Hungría	9.64	España	20.04
Islandia	46.39	Suiza	39.59
Irlanda	20.37	Turquía	14.97
Israel	9.82	Estados Unidos	42.63
Italia	40.06		

Fuente: OECD (2021), Computed tomography (CT) scanners (indicator). doi: 10.1787/bedece12-en (Accesado el 23 Mayo 2023).

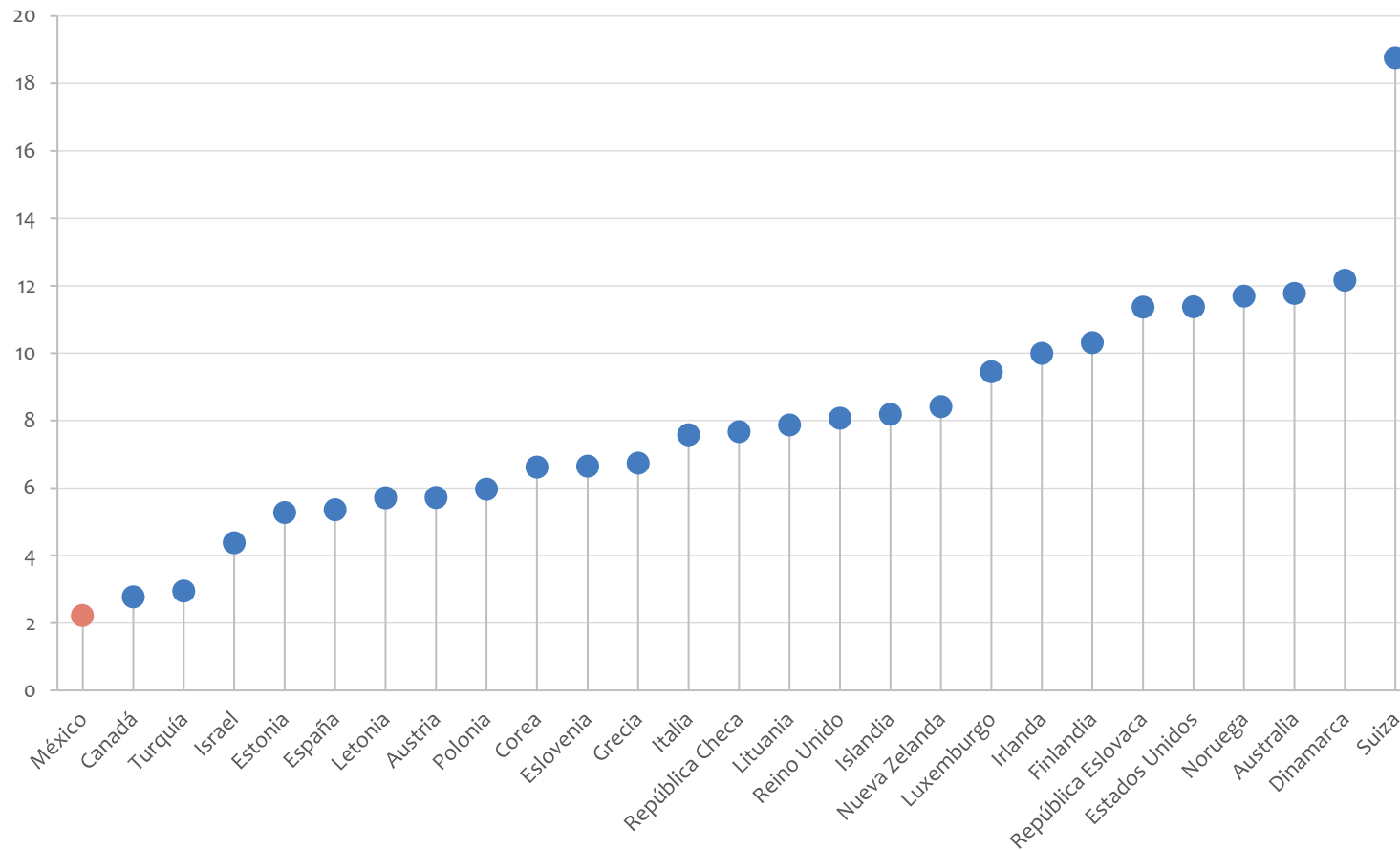
Disponible en:

<https://data.oecd.org/healthqt/computed-tomography-ct-scanners.htm>

15.11 Radioterapia



Total por 1 millón de habitantes, 2021



Australia	11.77	Lituania	7.87
Austria	5.72	Luxemburgo	9.45
Canadá	2.77	México	2.21
República Checa	7.67	Nueva Zelanda	8.41
Dinamarca	12.16	Noruega	11.69
Estonia	5.27	Polonia	5.96
Finlandia	10.31	República Eslovaca	11.36
Grecia	6.73	Eslovenia	6.64
Islandia	8.19	España	5.36
Irlanda	9.99	Suiza	18.75
Israel	4.38	Turquía	2.94
Italia	7.58	Reino Unido	8.07
Corea	6.62	Estados Unidos	11.37
Letonia	5.71		

Fuente: OECD (2021), Radiotherapy equipment (indicator). doi: 10.1787/47a5492f-en (Accesado el 23 Mayo 2023).

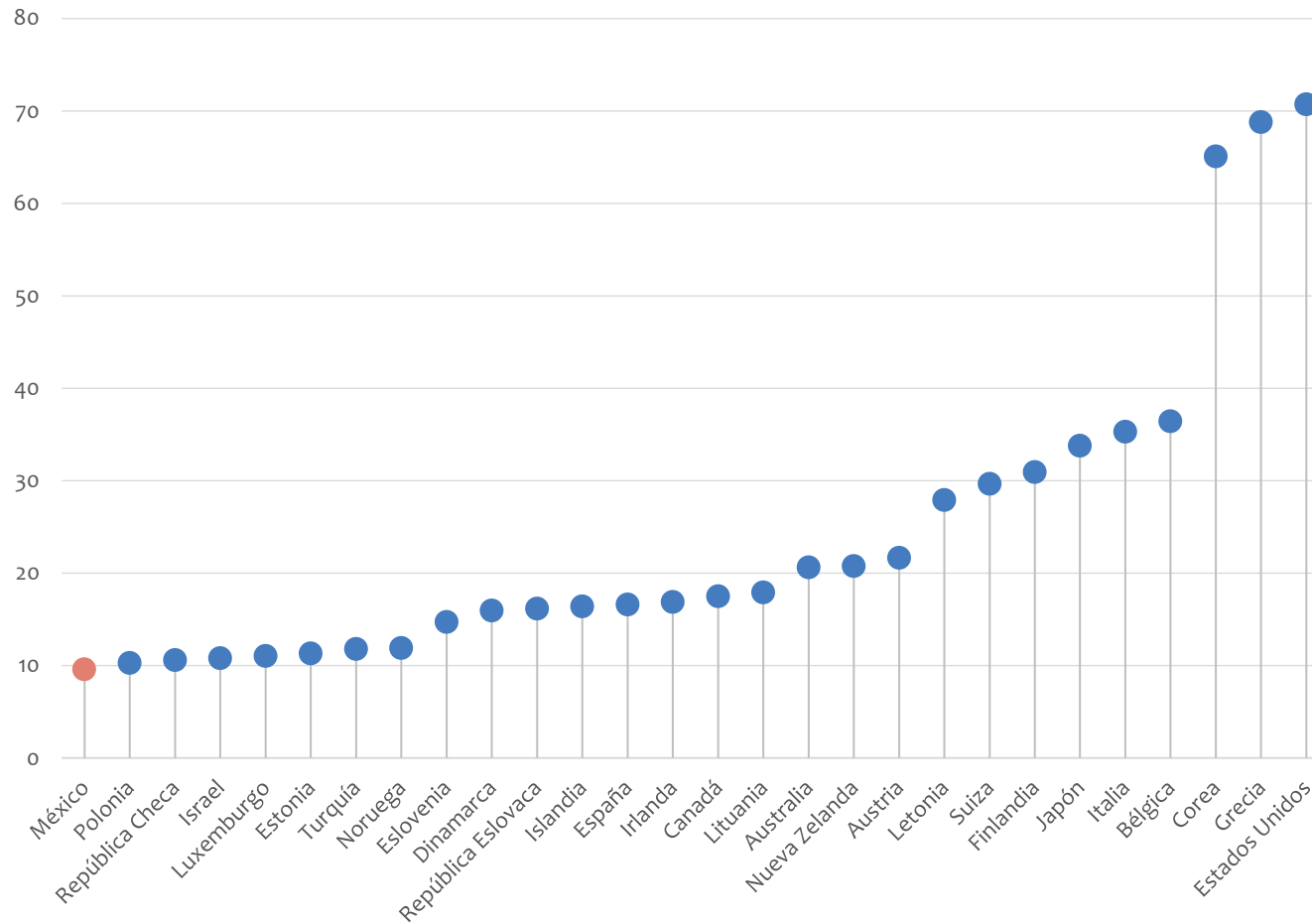
Disponible en:

<https://data.oecd.org/healthqr/radiotherapy-equipment.htm#indicator-chart>

15.12 Mastógrafos



Total por 1 millón de habitantes, 2021



Australia	20.59	Corea	65.09
Austria	21.64	Letonia	27.89
Bélgica	36.4	Lituania	17.88
Canadá	17.47	Luxemburgo	11.03
República Checa	10.56	México	9.57
Dinamarca	15.92	Nueva Zelanda	20.73
Estonia	11.28	Noruega	11.87
Finlandia	30.92	Polonia	10.26
Grecia	68.79	República Eslovaca	16.12
Islandia	16.37	Eslovenia	14.7
Irlanda	16.85	España	16.57
Israel	10.78	Suiza	29.64
Italia	35.28	Turquía	11.78
Japón	33.78	Estados Unidos	70.72

Fuente: OECD (2021), Mammography machines (indicator). doi: 10.1787/685c9c5e-en (Accesado el 23 Mayo 2023).

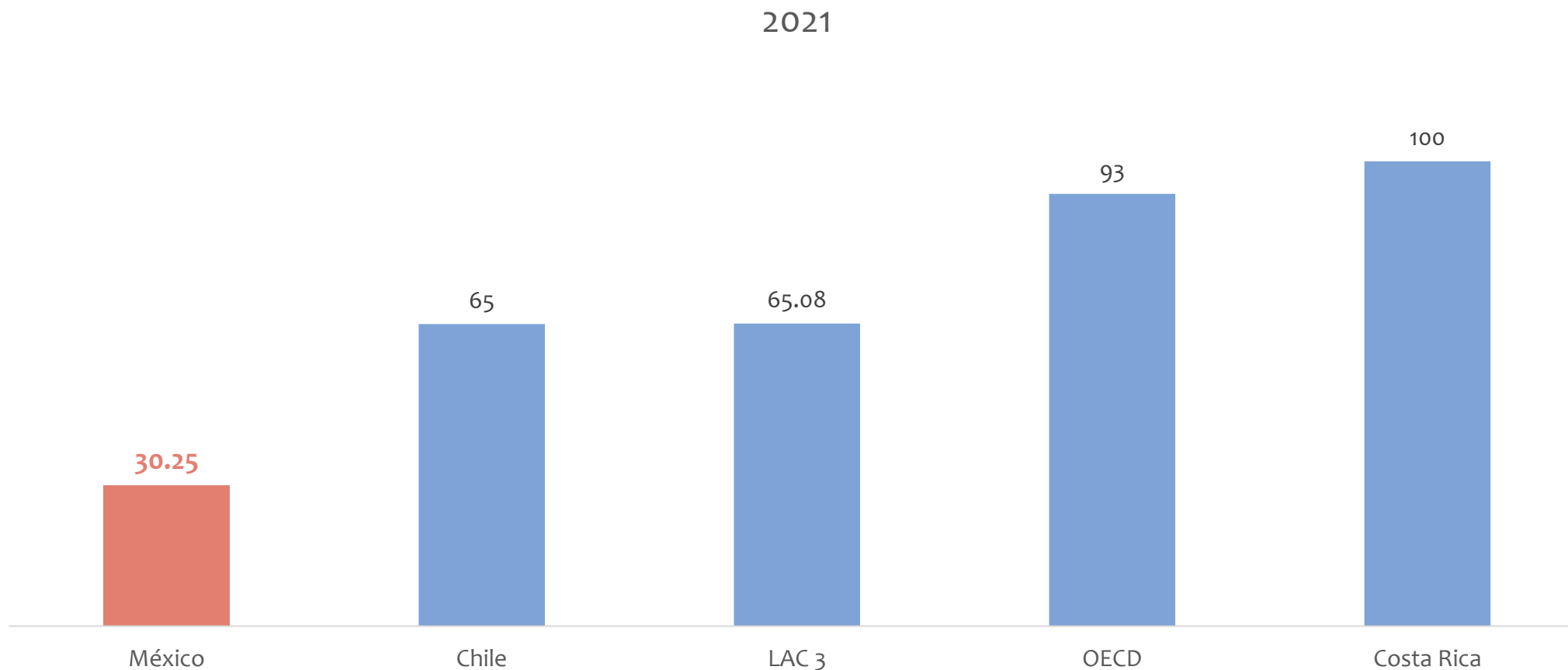
Disponible en:

<https://data.oecd.org/healthqt/mammography-machines.htm#indicator-chart>

15.13 Digitalización:

Proporción de consultorios médicos utilizando expediente clínico

Proporción de consultorios de médicos de atención primaria que utilizan un Expediente Único Electrónico, en México y países seleccionados

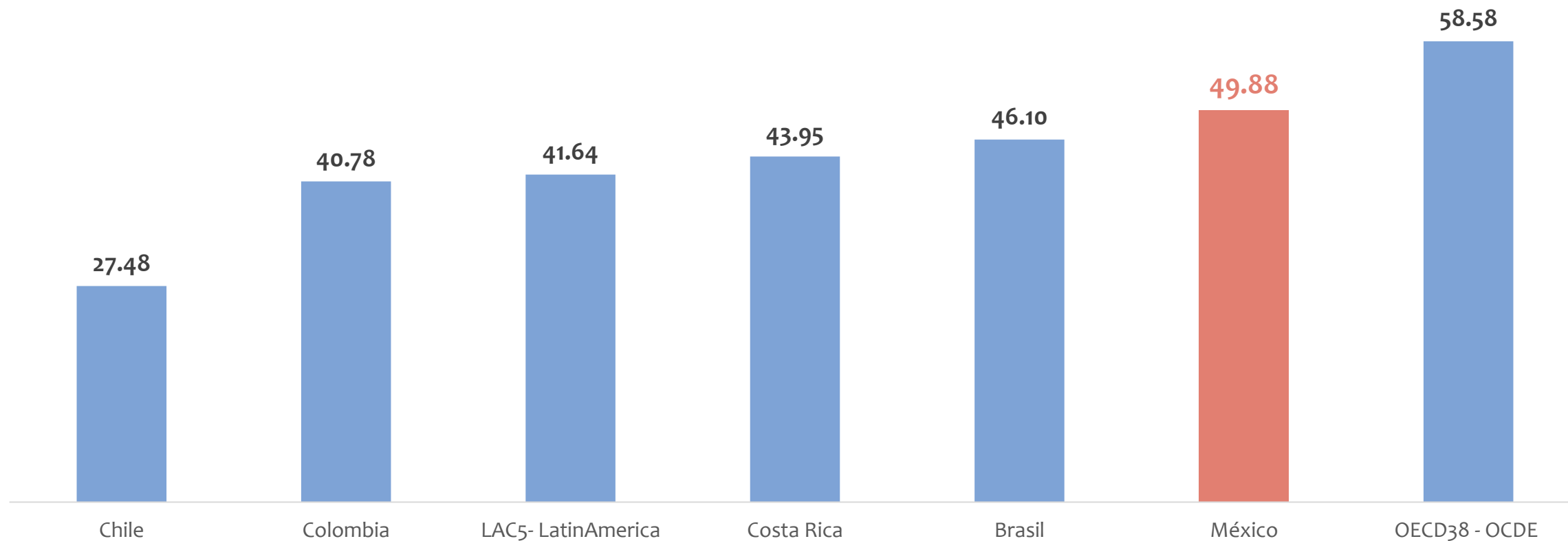


15.13 Digitalización:

Porcentaje de adultos que buscan información de salud en internet



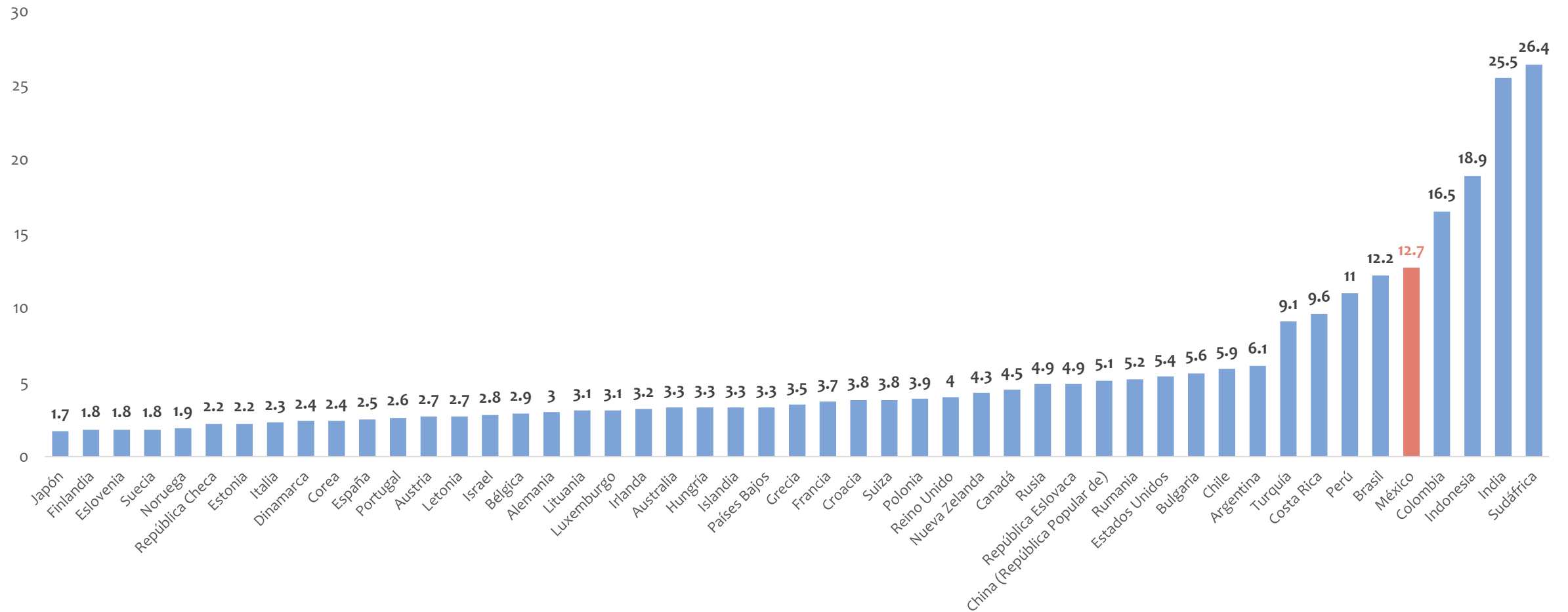
Porcentaje de adultos que buscan información de salud en internet
En 2021 o último año disponible según el país



Fuente: Documento de la OCDE 2023 titulado: [Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023](https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance-latin-america-and-the-caribbean-2023-532boe2d-en.htm) - © OECD 2023, figura 5.2 (Consultado en junio 2023)
Disponible en: <https://www.oecd.org/health/health-at-a-glance-latin-america-and-the-caribbean-2023-532boe2d-en.htm>

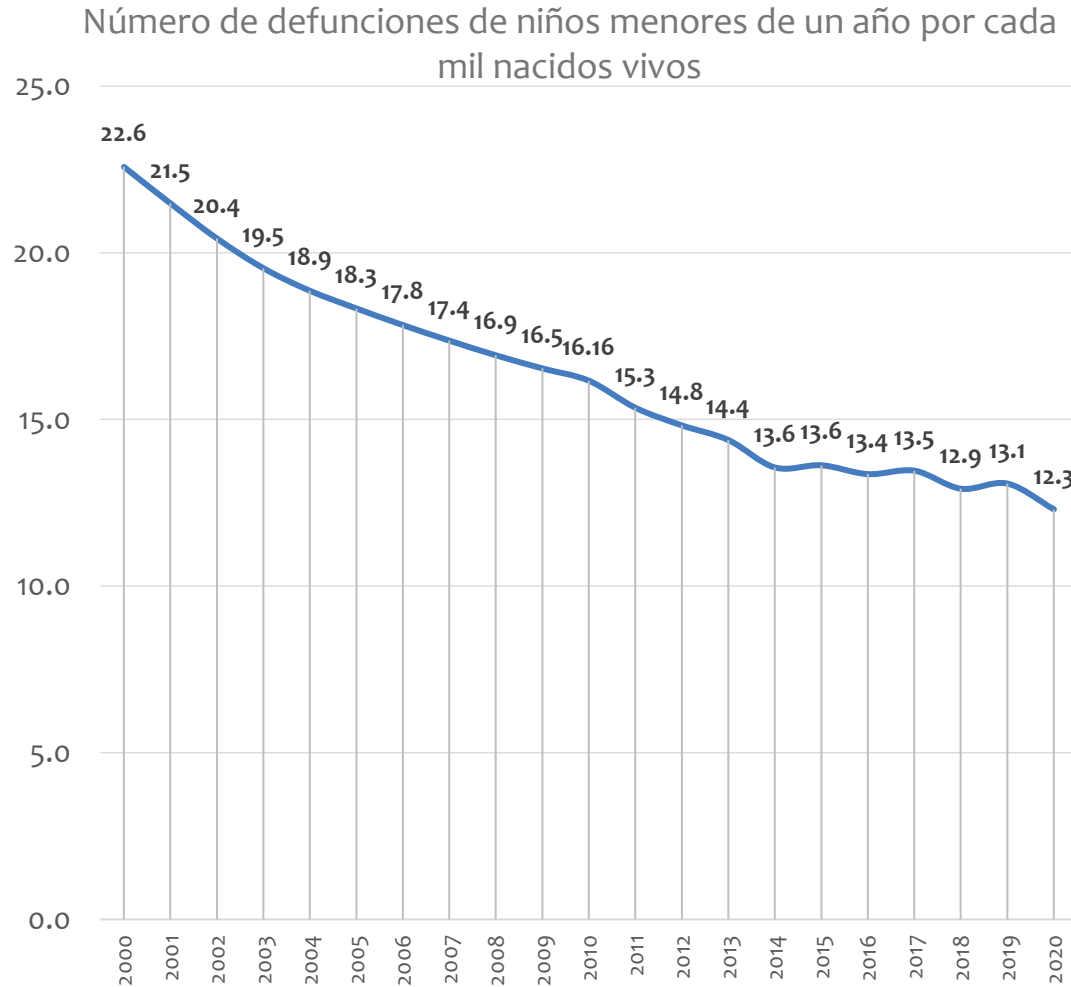
16. Mortalidad infantil - ODS

Tasa de mortalidad infantil
Total. Muertes de nacidos vivos / 1000. 2021 o último disponible

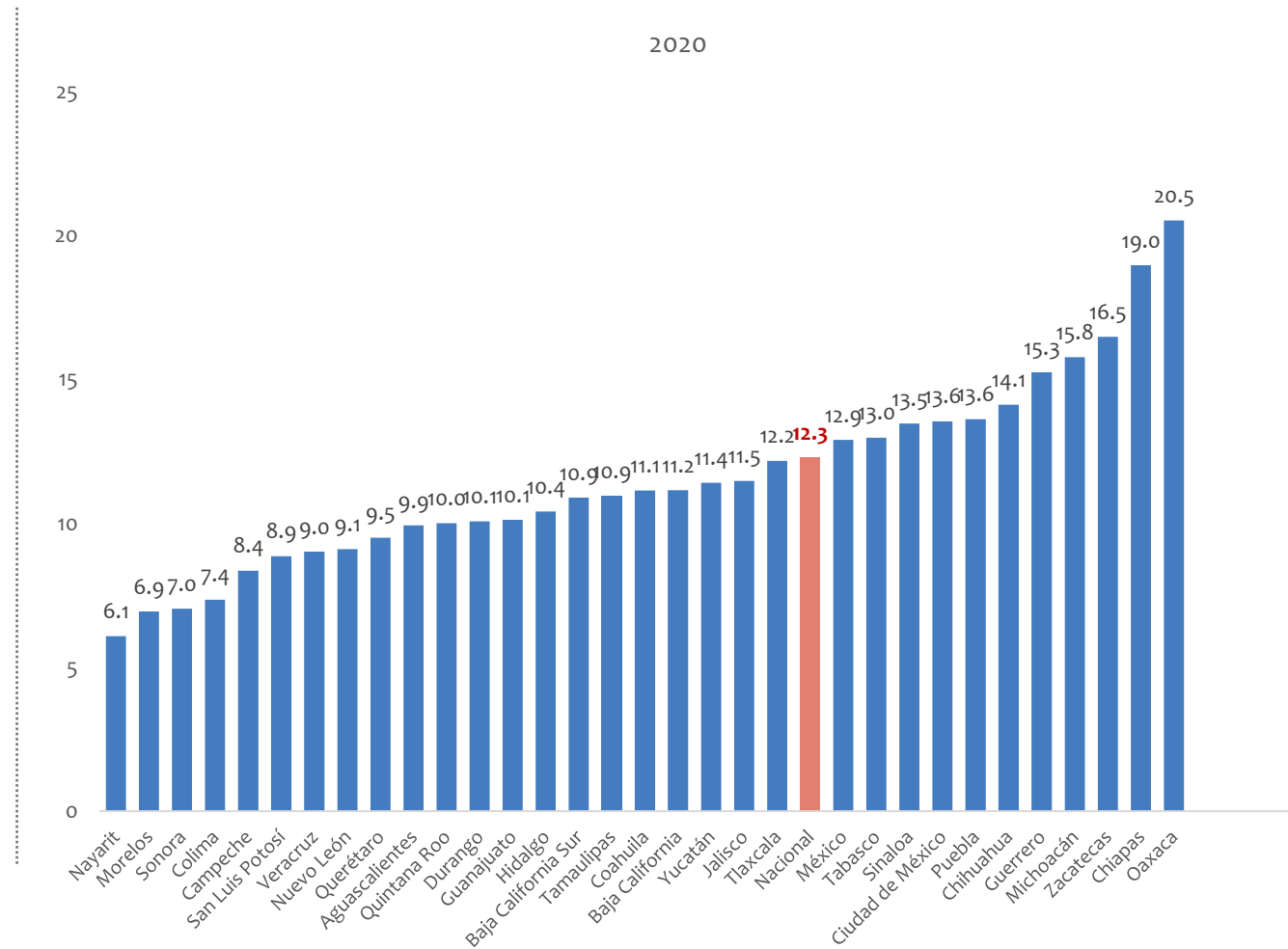


Fuente: OECD (2021), Infant mortality rates (indicator). doi: 10.1787/83dea506-en (Accesado el 23 Mayo 2023).
Disponible en: <https://data.oecd.org/healthstat/infant-mortality-rates.htm>

16. Mortalidad infantil - ODS



México



Fuente: SEGOB. Indicadores de Resultado de los Sistemas de Salud, Total Nacional [sitio de internet], México 2023. Estimado 2020. [consultado 2023 mayo].

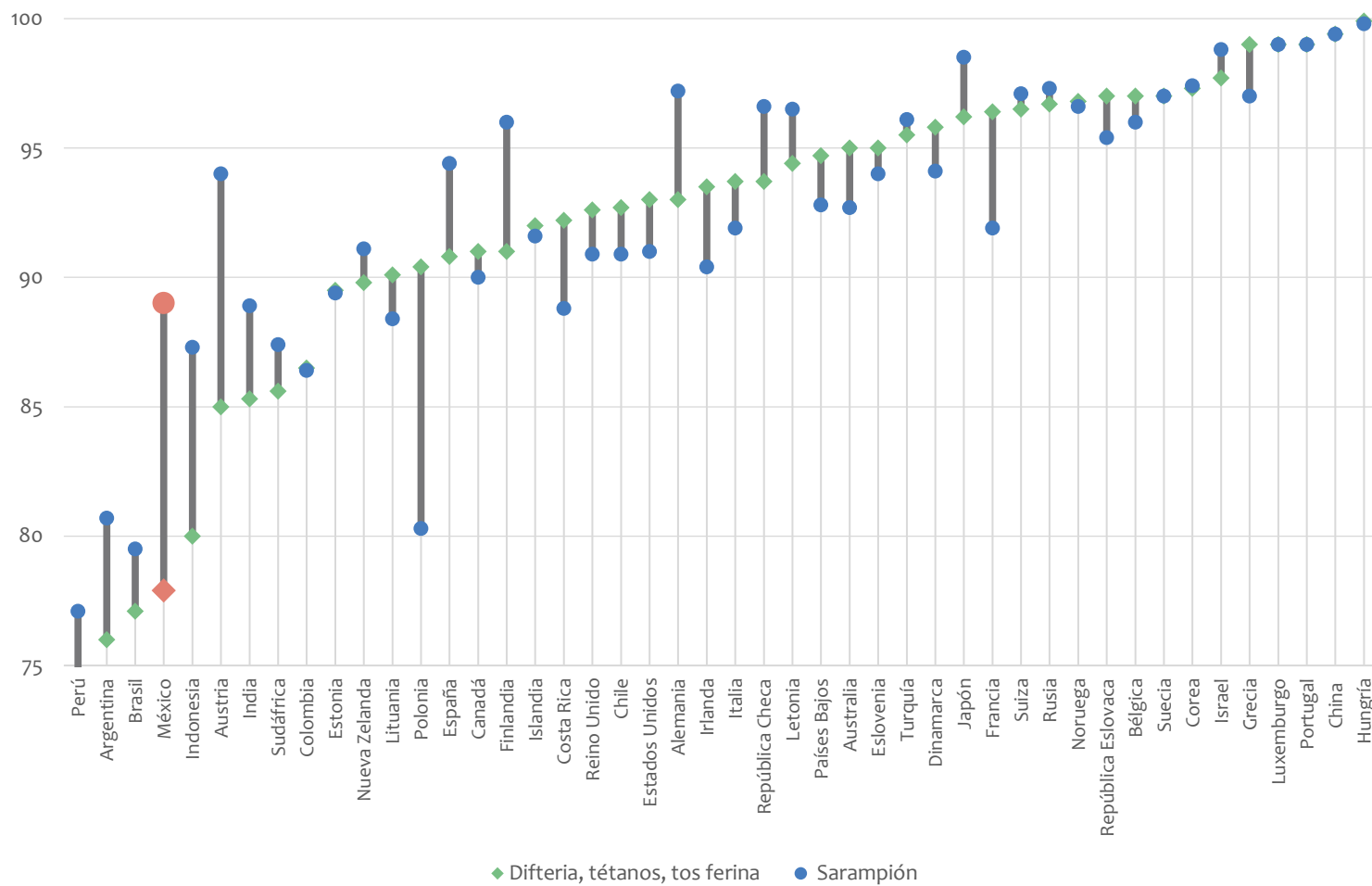
Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/indicadores-de-resultado-de-los-sistemas-de-salud>

17. Vacunación infantil



Tasas de vacunación infantil

Difteria, tétanos, tos ferina / Sarampión % de niños y niñas, 2021 o último disponible



	Difteria, tétanos, tos ferina	Sarampión		Difteria, tétanos, tos ferina	Sarampión
Argentina	76	80.7	Italia	93.7	91.9
Australia	95	92.7	Japón	96.2	98.5
Austria	85	94	Corea	97.3	97.4
Bélgica	97	96	Letonia	94.4	96.5
Brasil	77.1	79.5	Lituania	90.1	88.4
Canadá	91	90	Luxemburgo	99	99
Chile	92.7	90.9	México	77.9	89
China	99.4	99.4	Países Bajos	94.7	92.8
Colombia	86.5	86.4	Nueva Zelanda	89.8	91.1
Costa Rica	92.2	88.8	Noruega	96.8	96.6
República Checa	93.7	96.6	Perú	72.2	77.1
Dinamarca	95.8	94.1	Polonia	90.4	80.3
Estonia	89.5	89.4	Portugal	99	99
Finlandia	91	96	Rusia	96.7	97.3
Francia	96.4	91.9	República Eslovaca	97	95.4
Alemania	93	97.2	Eslovenia	95	94
Grecia	99	97	Sudáfrica	85.6	87.4
Hungría	99.9	99.8	España	90.8	94.4
Islandia	92	91.6	Suecia	97	97
India	85.3	88.9	Suiza	96.5	97.1
Indonesia	80	87.3	Turquía	95.5	96.1
Irlanda	93.5	90.4	Reino Unido	92.6	90.9
Israel	97.7	98.8	Estados Unidos	93	91

Fuente: OECD (2021), Child vaccination rates (indicator). doi: 10.1787/b23c7d13-en (Accesado el 23 Mayo 2023)

Disponible en: <https://data.oecd.org/healthcare/child-vaccination-rates.htm>

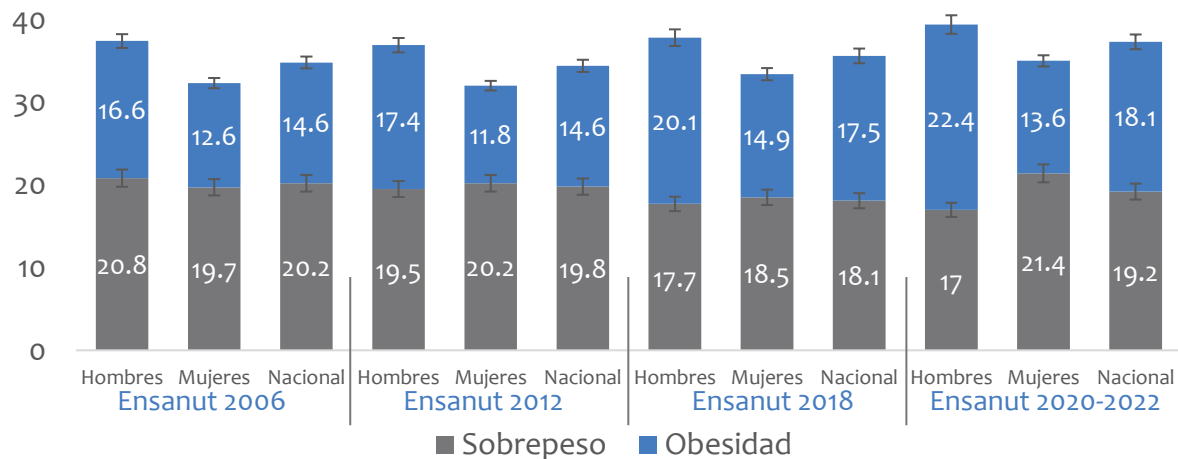
18. Sobrepeso

Prevalencia de sobrepeso y obesidad (hasta 2021/2022)

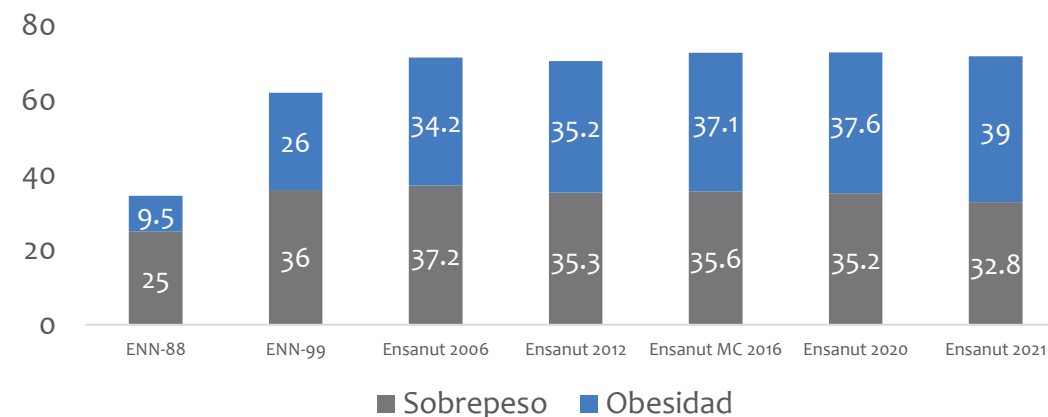


Más detalle:
siguiente lámina →

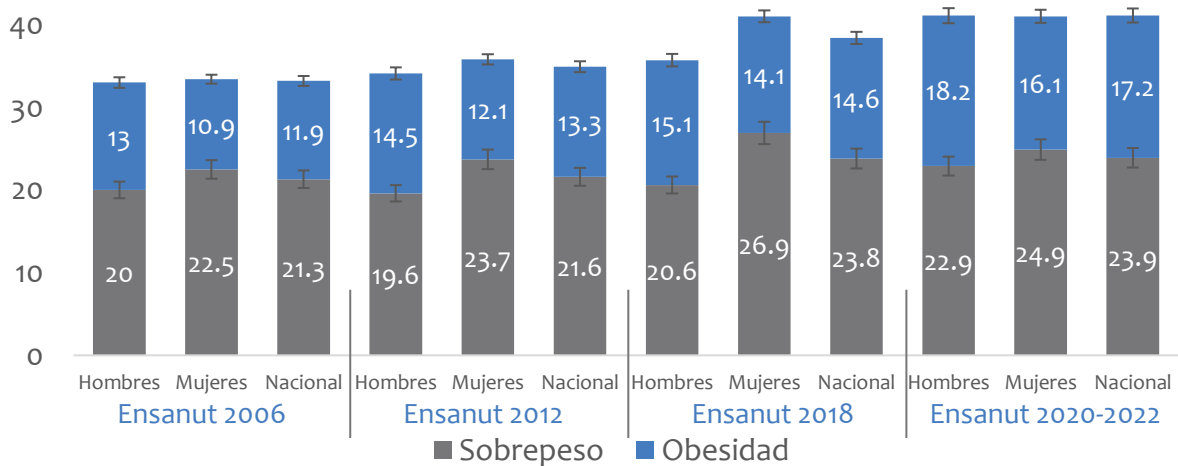
Comparativo de la prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en población de 5 a 11 años de edad, por sexo, de 2006 a 2020-2022. México



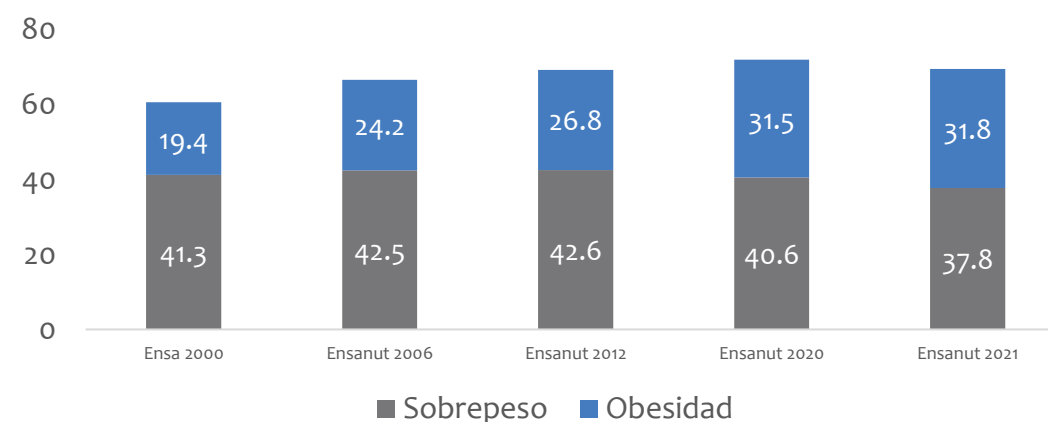
Comparación de las prevalencias de sobrepeso y obesidad* en mujeres de 20 a 49 años de edad, participantes en la ENN 88, ENN 99, Ensanut 2006, 2012, 2020 y 2021



Comparativo de la prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad en población adolescente de 12 a 19 años de edad, por sexo, de 2006 a 2020-2022. México



Comparación de las prevalencias de sobrepeso y obesidad en hombres de 20 años o más, participantes en la Ensa 2000, Ensanut 2006, 2012, 2020 y 2021



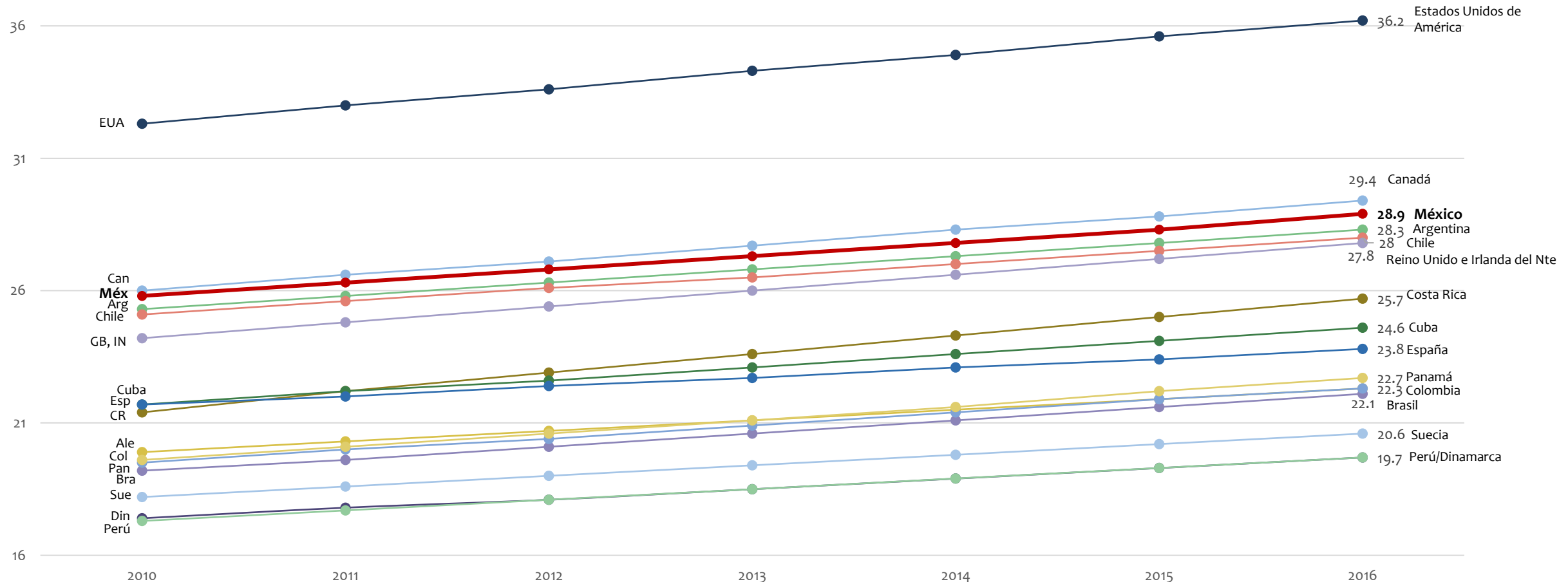
Fuente: Revista Salud Pública de México, Vol. 65, Suplemento 1 de 2023; Encuesta nacional de Salud y Nutrición 2022. Página S221 y S223. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/issue/view/543>

Fuente: Encuesta nacional de Salud y Nutrición 2021 (incluyendo Covid-19). Página 270, 286 y 296 (Consultada en junio 2023). Disponible en: https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf

18. Sobrepeso



Prevalencia de sobrepeso en adultos mayores de 18 años (OMS:GPW 13). Con índice de masa corporal (BMI) igual o mayor a 30. Estimación estandarizada por la edad
México vs. países seleccionados



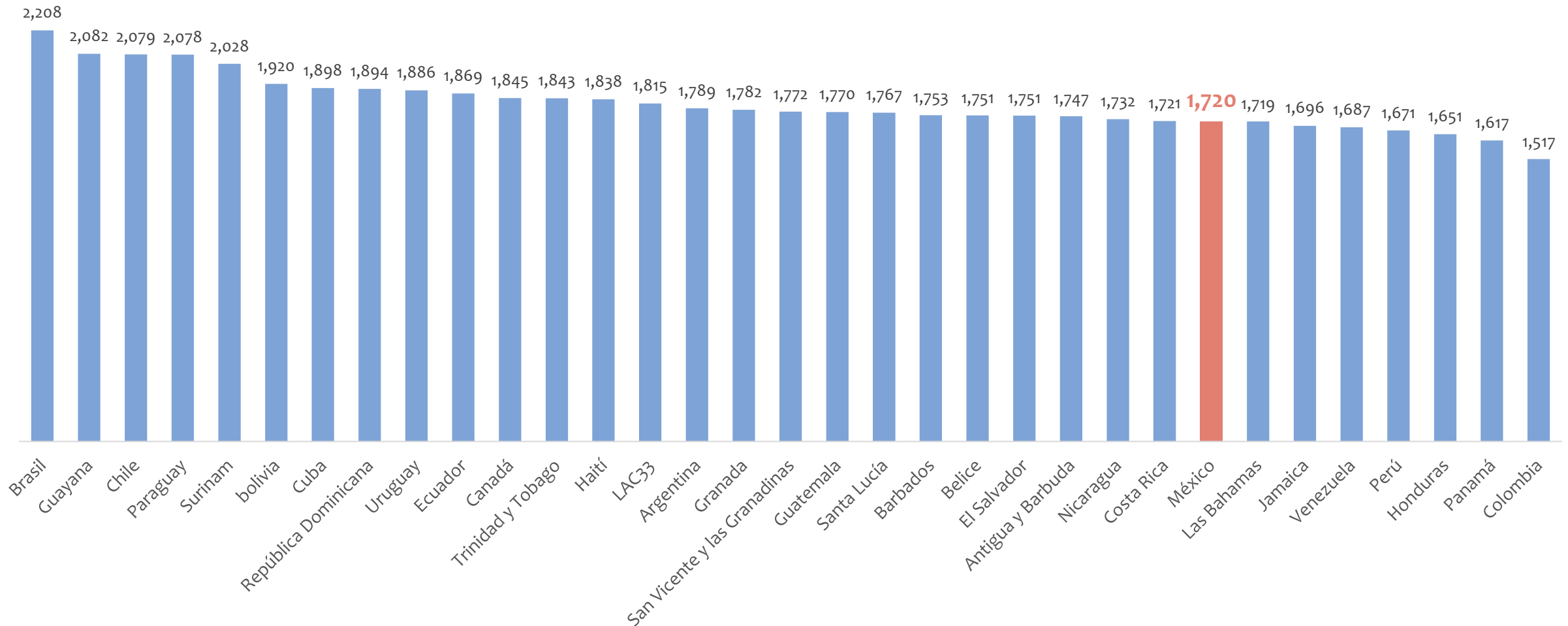
Fuente: OMS: Observatorio global de la salud (consultado en Julio 2023)

Disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-30-\(age-standardized-estimate\)-\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/prevalence-of-obesity-among-adults-bmi-30-(age-standardized-estimate)-(-))

19. Salud Mental: Años de vida saludable perdidos por problemas de salud mental

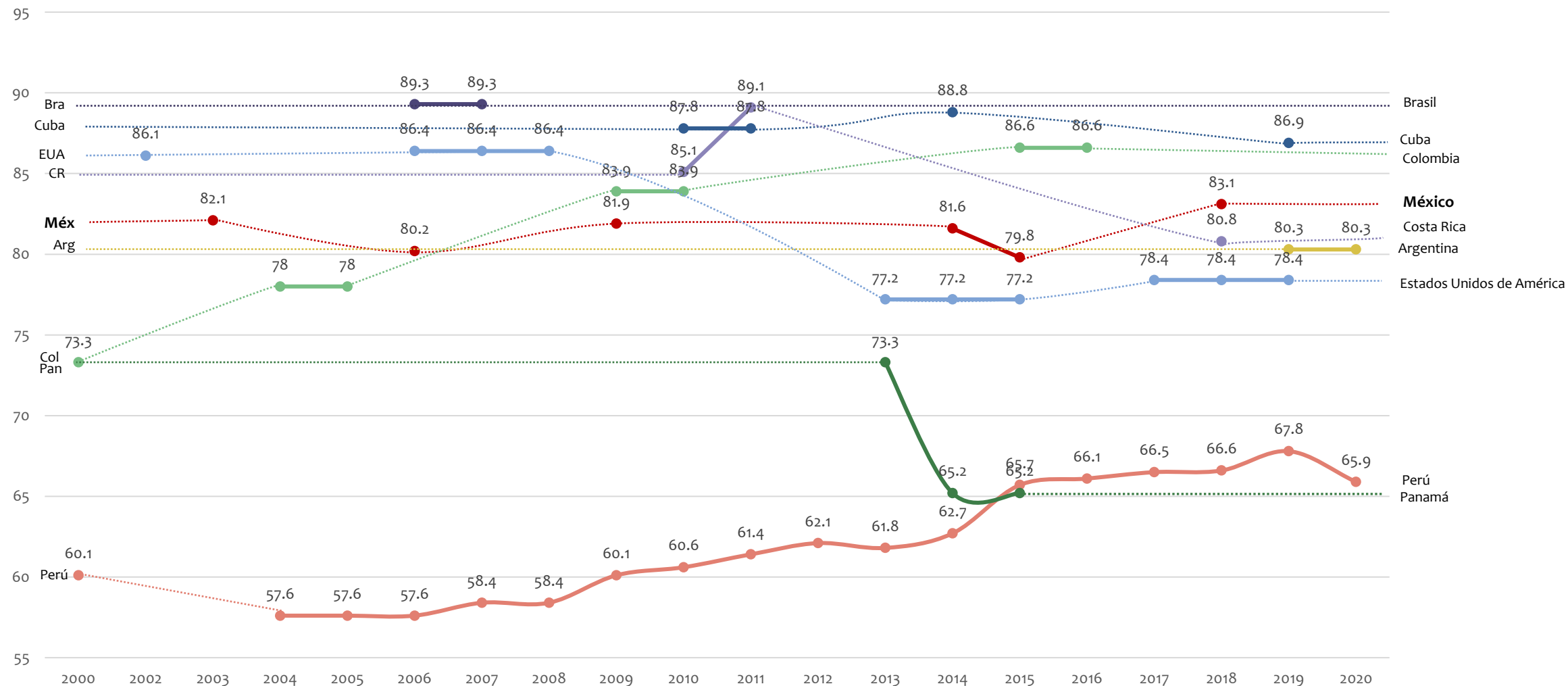


Años de vida saludable perdidos por problemas de salud mental (AVISAs) en América por cada 100,000 personas (2000-2019)



20.1 Género

Porcentaje de mujeres en edad reproductiva (15-49 años) con sus necesidades de planeación familiar satisfechas con métodos modernos



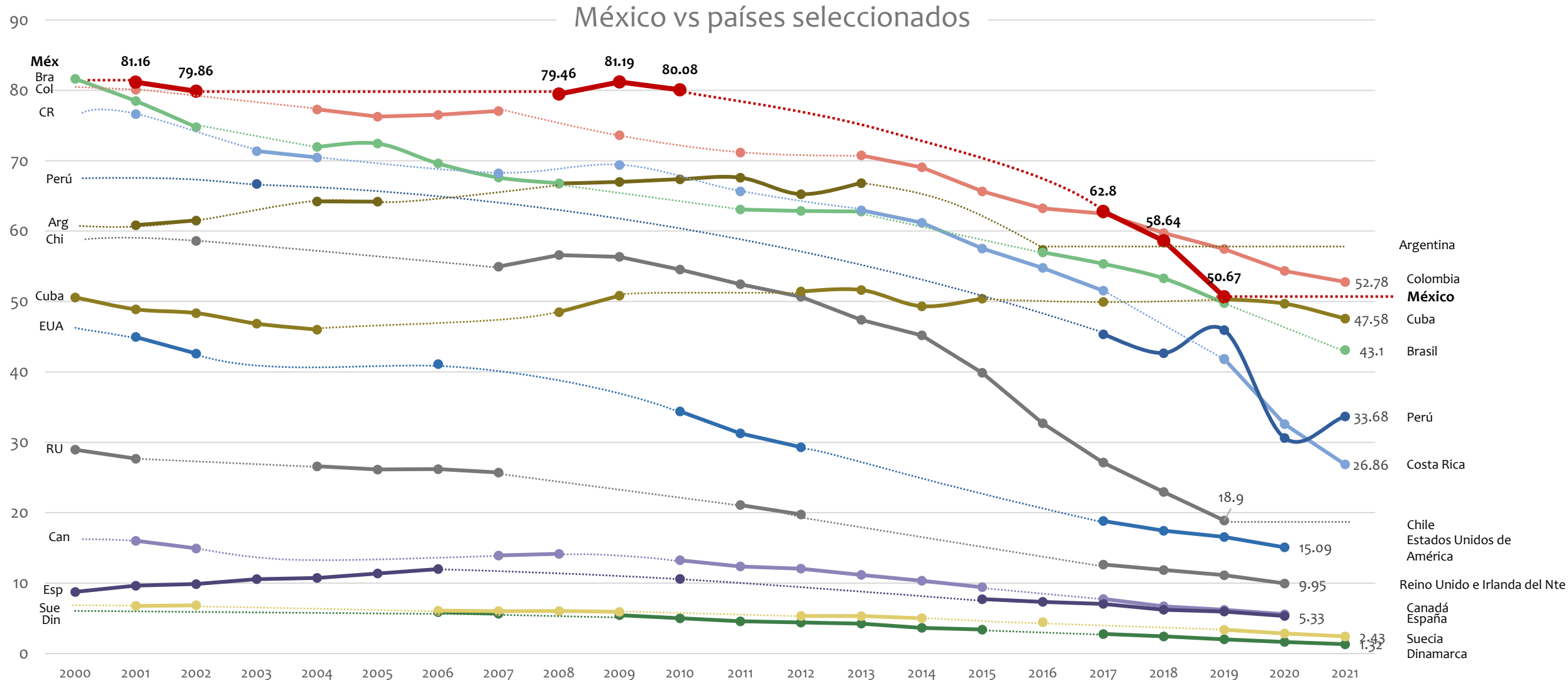
Fuente: OMS: Observatorio global de la salud (consultado en Julio 2023)

Disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/married-or-in-union-women-of-reproductive-age-who-have-their-need-for-family-planning-satisfied-with-modern-methods\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/married-or-in-union-women-of-reproductive-age-who-have-their-need-for-family-planning-satisfied-with-modern-methods(-))

20.2 Género



Proporción de nacimientos por cada 1,000 mujeres de 15 a 19 años



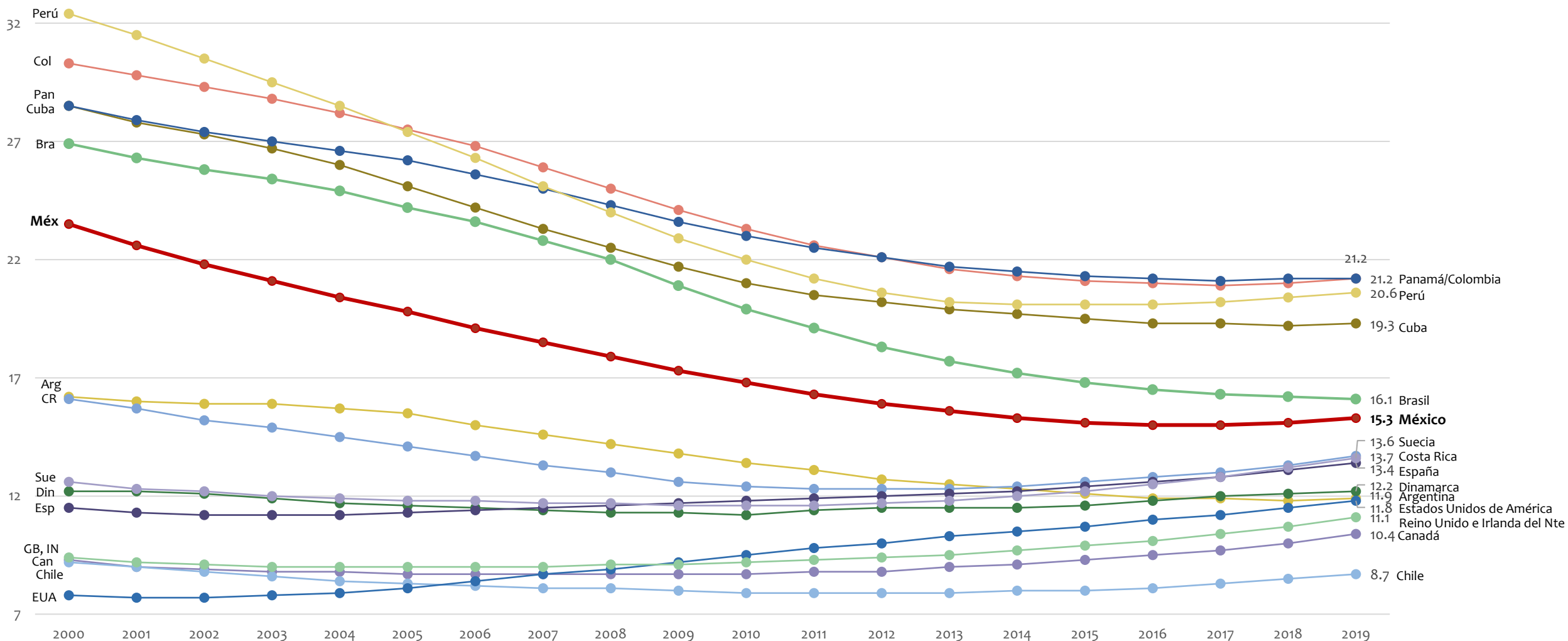
Fuente: OMS: Observatorio global de la salud (consultado en Julio 2023)
 Disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/adolescent-birth-rate-\(per-1000-women-aged-15-19-years\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/adolescent-birth-rate-(per-1000-women-aged-15-19-years))

20.3 Género



Prevalencia de anemia en mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) (%)

México vs países seleccionados



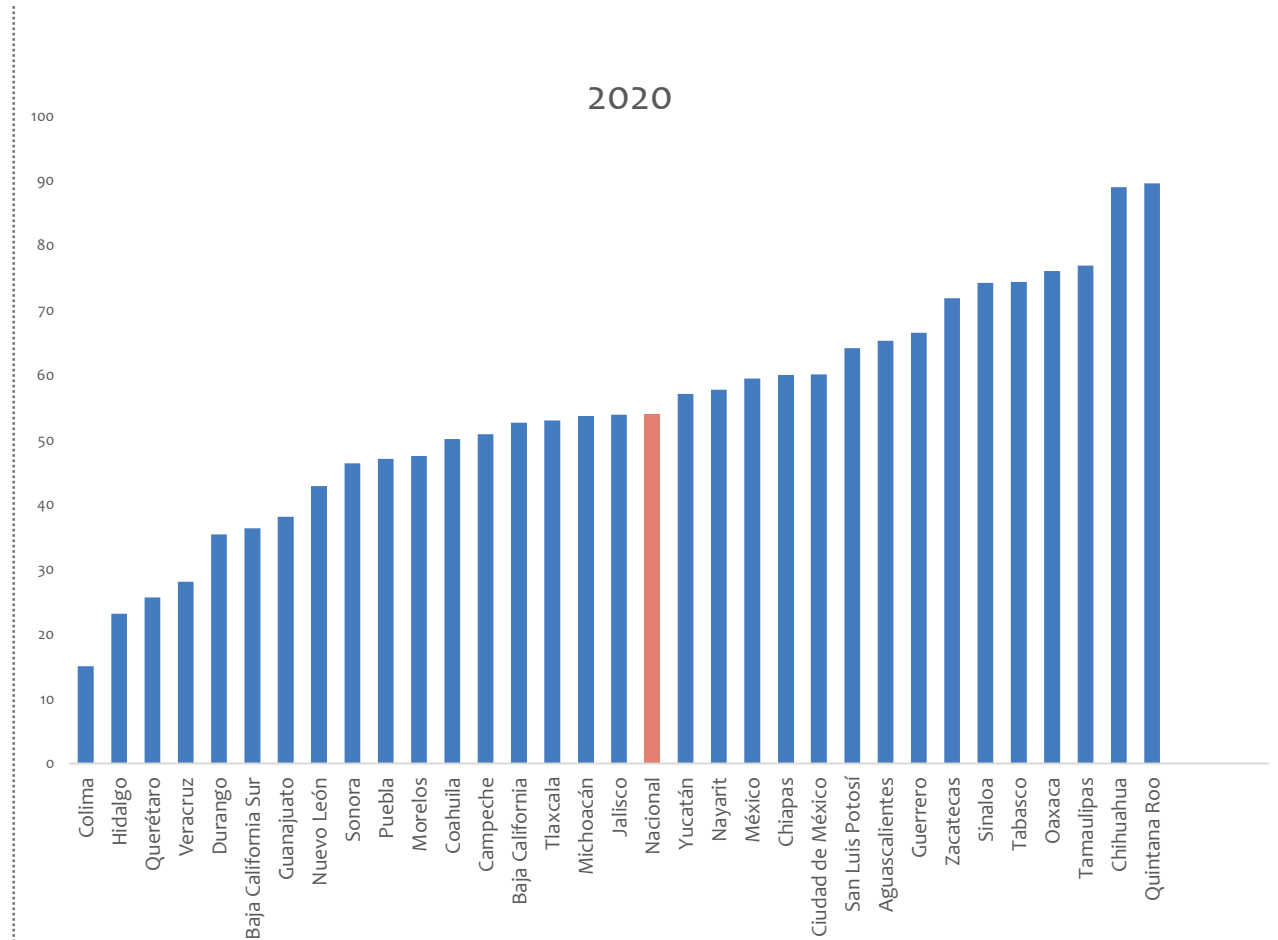
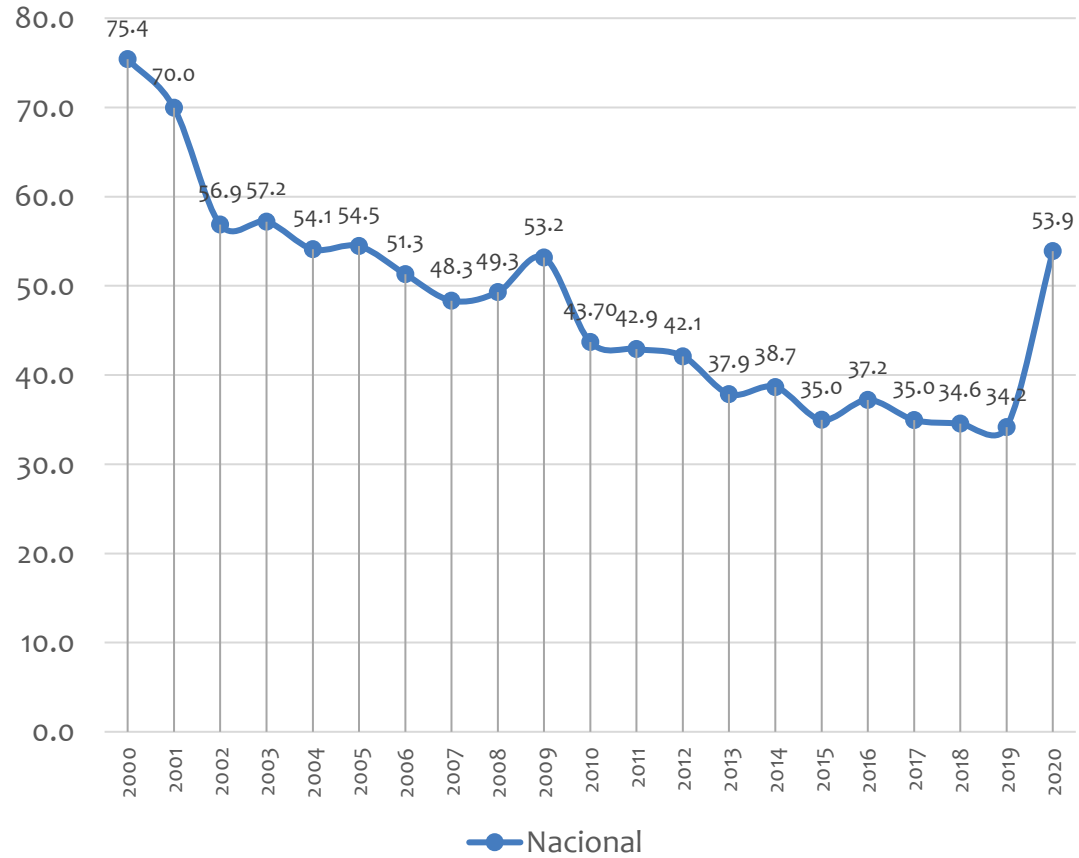
Fuente: OMS: Observatorio global de la salud (consultado en Julio 2023)

Disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/indicadores/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-women-of-reproductive-age\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicadores/indicator-details/GHO/prevalence-of-anaemia-in-women-of-reproductive-age(-))

20.4 Género



Razón de mortalidad materna por cada 100,000 nacidos vivos - ODS



Fuente: SEGOB. Indicadores de Resultado de los Sistemas de Salud, Total Nacional [sitio de internet], México 2023. Estimado 2020. [consultado 2023 mayo]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/indicadores-de-resultado-de-los-sistemas-de-salud>

21. Indicador: Años de vida saludable perdidos por discapacidad (AVISAs)



México

Ambos sexos, todas las edades, por 100,000

Ranking 1990

Ranking 2019

1. Desórdenes del periodo Neonatal
2. Enfermedades diarreicas
3. Infecciones respiratorias bajas
4. Anomalías congénitas
5. Accidentes de tránsito
6. Diabétes
7. Violencia interpersonal
8. Cirrosis
9. Cardiopatías isquémicas
10. Desnutrición proteinocalórica
11. Enfermedades vascular cerebral
12. Lumbalgias
13. Caídas
14. Enf renal crónica
15. Cefálea
16. Otros trastornos musculoesqueléticos
17. Trastornos depresivos
18. Epilépsia
19. Consumo de alcohol
21. Enfermedades ginecológicas
23. Otras pérdidas auditivas
24. EPOC
28. Padecimientos orales

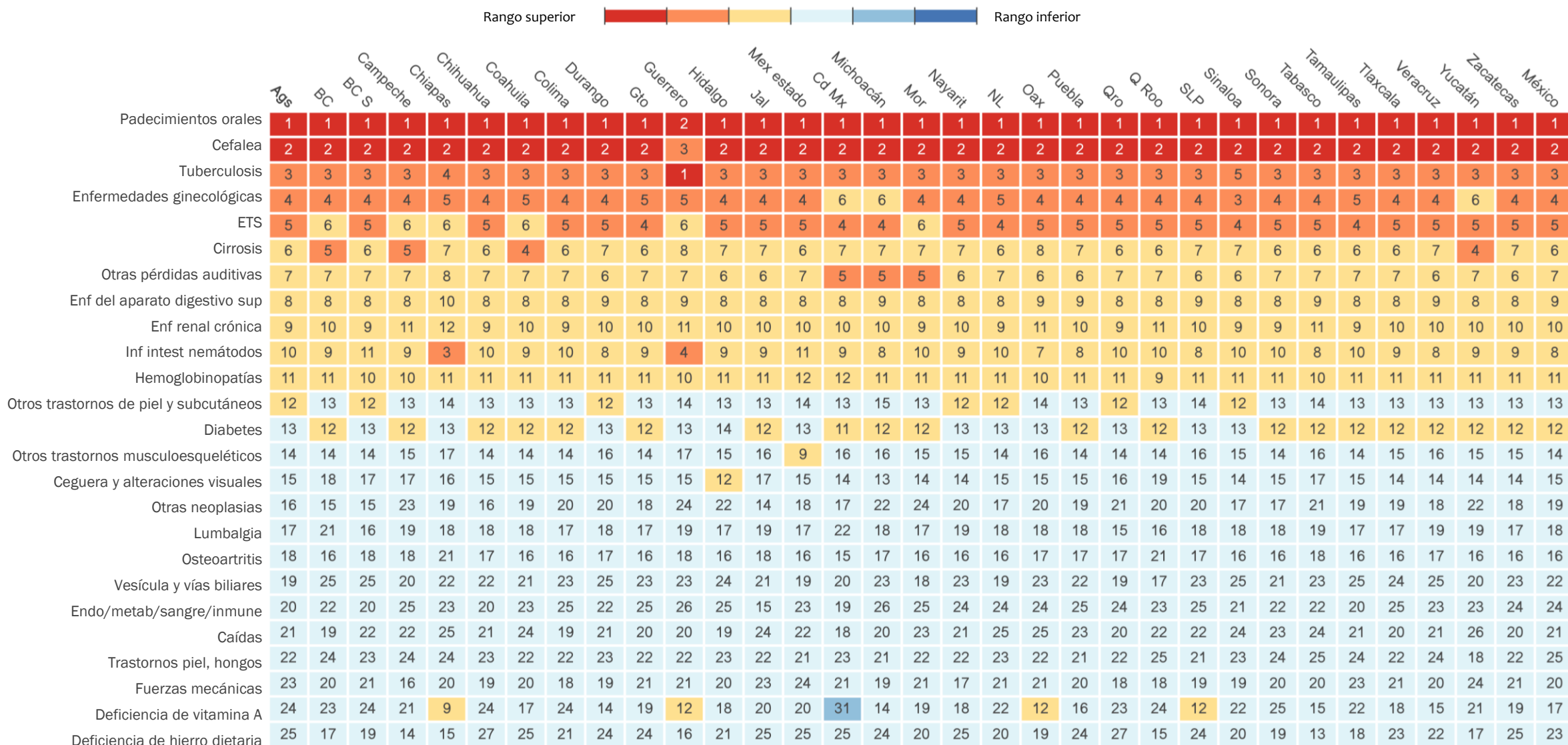
1. Diabetes
2. Enf renal crónica
3. Cardiopatías isquémicas
4. Violencia interpersonal
5. Cirrosis
6. Desórdenes del periodo Neonatal
7. Accidentes de tránsito
8. Otros trastornos musculoesqueléticos
9. Lumbalgias
10. Anomalías congénitas
11. Enfermedades vascular cerebral
12. Trastornos depresivos
13. Cefálea
14. Infecciones respiratorias bajas
15. Otras pérdidas auditivas
16. EPOC
17. Caídas
18. Enfermedades ginecológicas
19. Padecimientos orales
24. Consumo de alcohol
25. Epilépsia
28. Enfermedades diarreicas
42. Desnutrición proteinocalórica

- Enfermedades contagiosas, maternas, neonatales y de la nutrición
- Enfermedades que no son contagiosas
- Lesiones

22. Prevalencia de la enfermedad – México 2019



Ambos sexos, todas las edades, 2019. Casos prevalentes por 100,000



Fuente: IHME. GBD Compare [sitio de internet], México. [consultado 2023 mayo]. Disponible en: <http://ihmeuw.org/6418>

23. Incidencia de la enfermedad - México 2019



Ambos sexos, todas las edades, 2019. Casos incidentes por 100,000

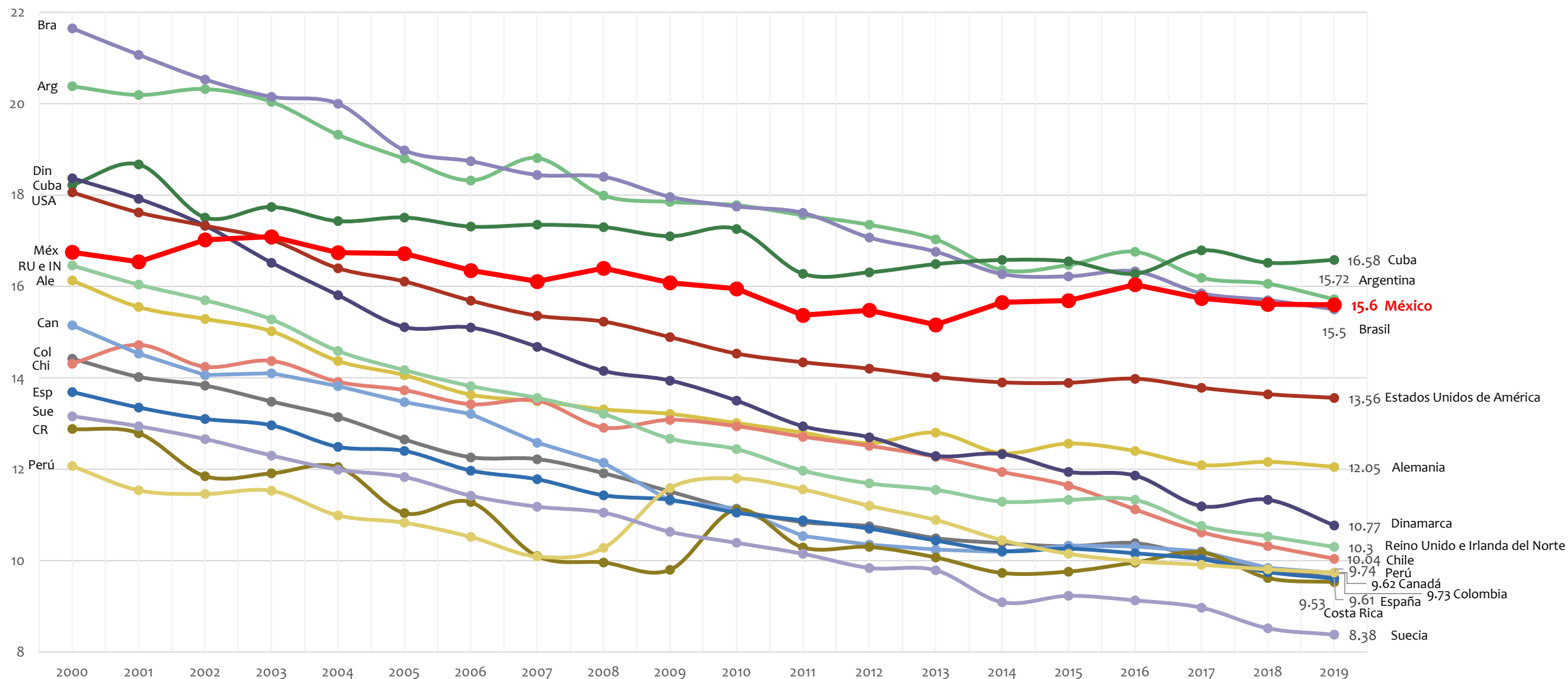
Rango superior Rango inferior

	Ags	BC	BC S	Campeche	Chiapas	Chihuahua	Coahuila	Colima	Durango	Guerrero	Hidalgo	Mex estado	Jal	Michoacán	Cd MX	Mor	Nayarit	NL	Oax	Puebla	Qro	Q Roo	SLP	Sinaloa	Sonora	Tabasco	Tamaulipas	Tlaxcala	Veracruz	Yucatán	Zacatecas	México				
Inf resp sup	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
Padecimientos orales	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2		
Enfermedades diarreicas	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		
Infec Bacterianas de la Piel	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
Trastornos piel, hongos	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
ETS	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	
Cefalea	7	7	8	8	9	9	8	7	8	7	8	7	8	7	8	7	8	8	7	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8	7	8	9	7	7	7	
Enfermedades urinarias	8	9	7	7	8	7	7	8	7	8	9	8	7	8	7	8	8	7	7	8	8	9	7	7	7	7	7	7	7	8	7	8	8	8	8	
Enfermedades ginecológicas	9	8	9	9	11	8	9	9	9	11	11	9	10	9	10	12	11	10	9	10	10	8	9	9	9	9	9	9	9	9	9	10	10	9	9	
Sarna	10	11	10	11	10	11	11	11	10	9	12	11	11	10	11	10	10	11	11	12	9	10	10	11	11	11	10	11	10	11	7	11	11	11	11	
Otros trastornos de piel y subcutáneos	11	10	11	10	12	10	10	10	11	10	10	10	9	11	9	9	9	9	10	11	11	11	11	10	10	10	10	11	10	11	10	11	9	10	10	
Enf del aparato digestivo sup	12	12	12	12	13	12	13	12	13	12	13	13	13	12	12	13	12	13	12	13	13	12	12	13	12	12	13	12	12	13	12	12	13	12	13	
Dermatitis	13	13	13	14	16	13	14	13	14	14	15	14	15	13	13	14	14	14	13	15	14	13	13	14	13	13	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
Otitis media	14	16	15	16	14	17	15	16	15	15	14	16	17	15	17	15	15	16	17	16	15	15	16	15	17	18	16	15	15	17	17	16	15	15	15	
Deficiencia de vitamina A	15	14	17	13	6	15	12	14	12	13	7	12	12	14	19	11	13	12	14	9	12	14	14	12	14	15	12	13	13	12	13	13	12	13	12	12
Trastornos depresivos	16	18	14	15	19	18	16	15	17	17	16	17	18	17	16	16	16	18	18	18	17	16	15	17	18	17	15	16	16	16	15	18	17	18	17	17
Otras neoplasias	17	17	16	17	18	16	18	18	18	18	19	18	16	18	15	18	18	17	16	17	18	18	17	18	16	16	17	18	17	15	18	17	18	17	18	18
Infec. Resp. Bajas	18	15	18	19	15	14	17	17	16	16	17	15	14	16	14	17	17	15	15	14	16	17	18	16	15	14	18	17	18	18	16	15	16	15	16	16
Caídas	19	19	19	20	23	19	22	19	20	19	18	19	21	20	18	21	20	19	22	23	21	19	19	21	21	20	21	19	19	19	19	19	19	19	19	19
Lumbalgia	20	21	20	21	22	21	19	20	21	20	22	20	19	19	20	19	19	21	19	19	19	20	21	19	19	19	20	20	20	20	20	20	19	20	20	20
Hepatitis aguda	21	22	22	22	21	22	21	22	22	21	21	22	20	21	22	22	22	22	20	21	20	22	22	22	22	22	22	22	22	21	22	20	22	22	22	22
Fuerzas mecánicas	22	20	21	18	20	20	20	21	19	22	20	21	22	22	21	20	21	20	21	20	22	21	20	20	20	21	19	21	22	21	22	21	22	21	21	21
Maternas	23	23	23	23	17	23	24	25	23	23	23	23	24	24	25	24	23	25	22	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	24	23	23	23	23	23	23
Urticaria	24	24	24	24	24	25	25	26	25	25	24	24	25	25	25	24	26	26	24	25	25	24	24	24	25	24	24	24	24	24	25	25	24	25	24	25
Vesícula y vías biliares	25	26	28	26	28	27	26	27	27	26	29	25	26	26	23	26	25	27	26	27	27	25	25	25	26	25	25	26	27	26	26	26	26	26	26	26

24. Probabilidad de morir entre los 30 y 70 años



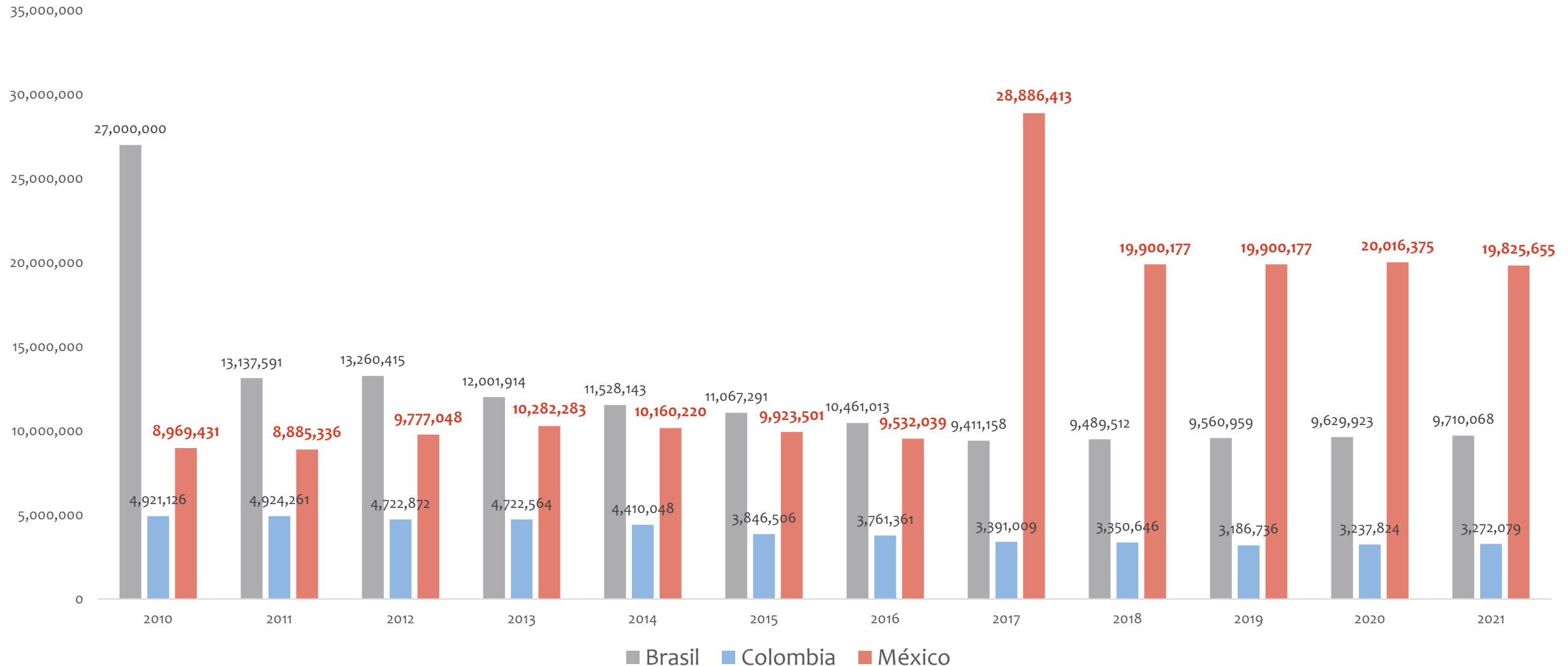
Por enfermedad cardiovascular, cáncer, diabetes o enfermedad respiratoria crónica (ODS 3.4)



Fuente: OMS – Observatorio Global de Salud (Consultado en junio 2023)

Disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/probability-of-dying-between-exact-ages-30-and-70-from-any-of-cardiovascular-disease-cancer-diabetes-or-chronic-respiratory\(-\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/probability-of-dying-between-exact-ages-30-and-70-from-any-of-cardiovascular-disease-cancer-diabetes-or-chronic-respiratory(-))

25. Personas que requirieron intervención contra enfermedades no transmisibles (ENT) (ODS 3.3)



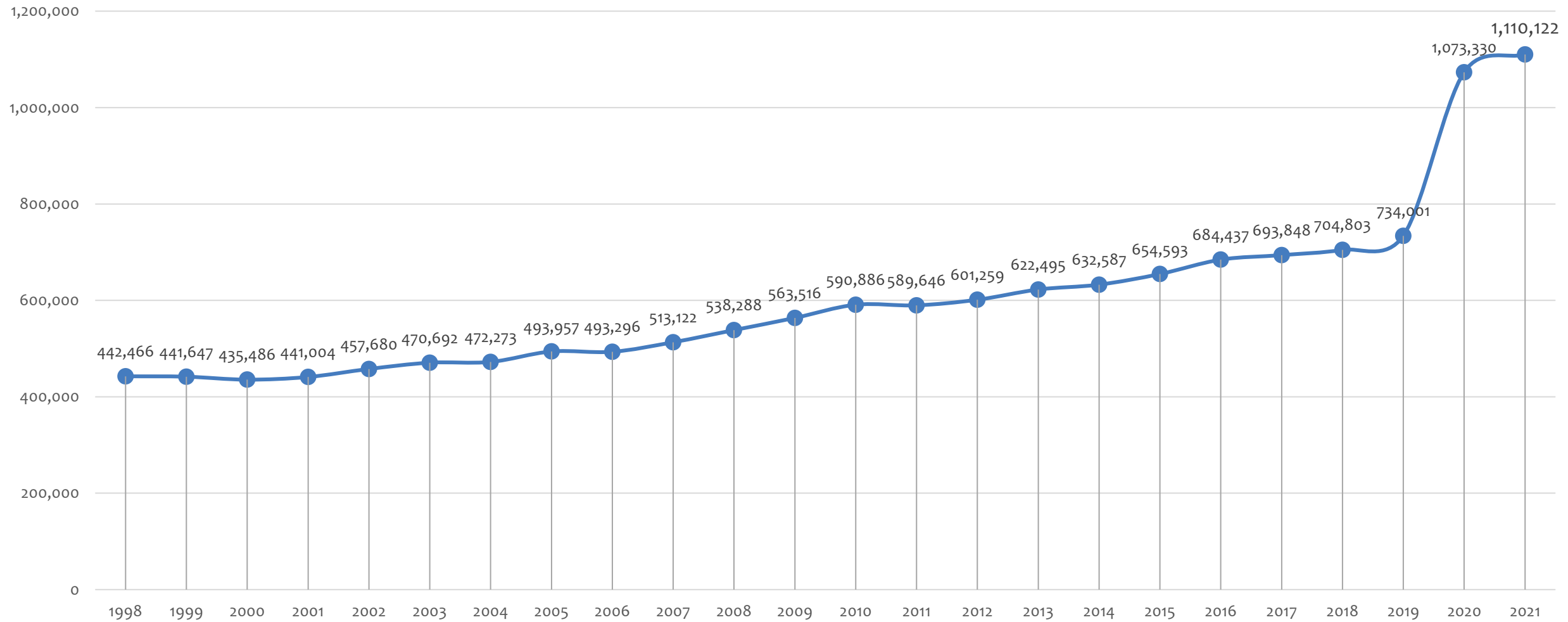
Fuente: OMS – Observatorio Global de Salud (Consultado en junio 2023)

Disponible en: <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/reported-number-of-people-requiring-interventions-against-ntds>

26. Muertes en México - DGIS



Nacional



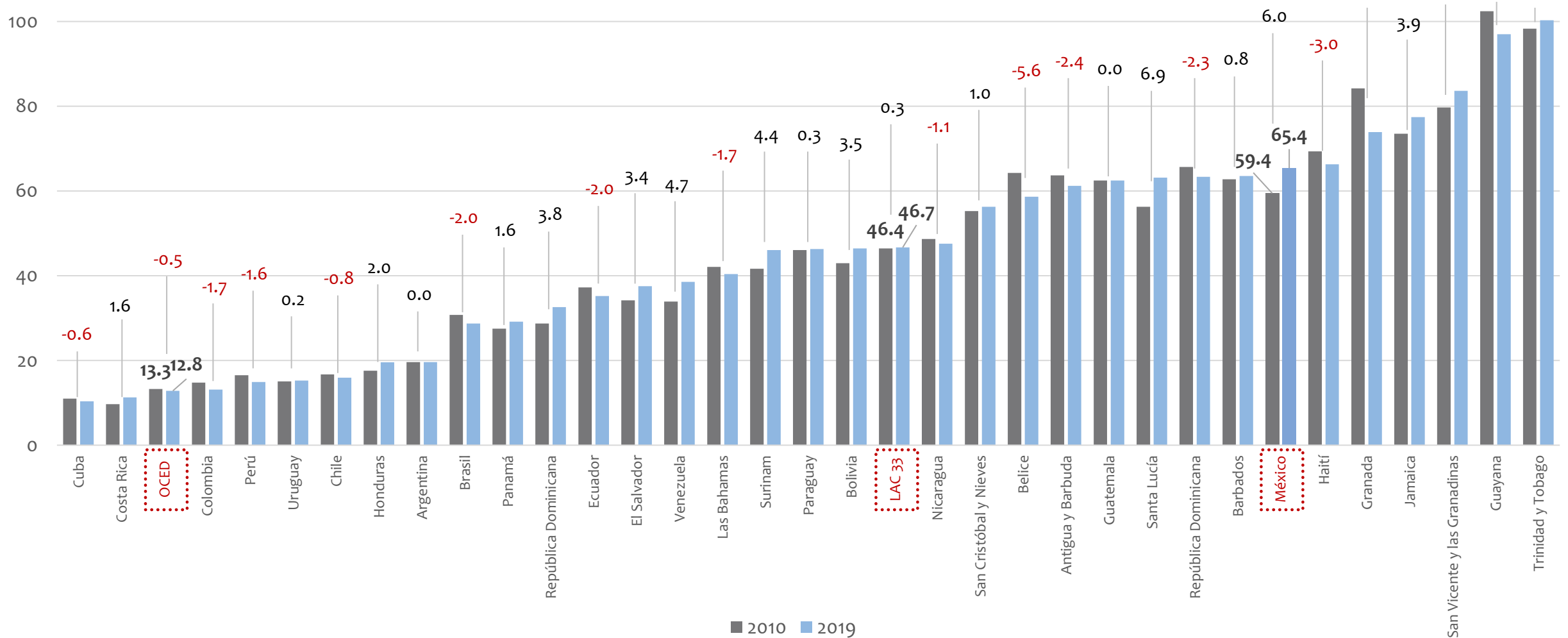
27 Mortalidad por diabetes por cada 100,000 mexicanos



Más detalle:
siguiente lámina



Los números arriba de las barras indican el % de cambio entre 2010 y 2019. En el caso de OECD, LAC y México, se agregaron también los valores numéricos.



Fuente: Instituto de Métricas de salud de Whashington (IHME). (Consultado en Julio 2023)
Disponibile en: <https://stat.link/gyzx6c>

27.1 Adultos con Diabetes en diversos países: Diabetes Atlas 2017



Más detalle:
siguiente lámina

Global: Comparativo de países

	País	Población con Diabetes (millones)	% de la Población
1	China	120,908	10.96%
2	India	74,047	8.30%
3	EE.UU	33,517	13.27%
4	Brasil	13,318	8.66%
5	México	12,477	14.15%
6	Indonesia	10,578	5.95%
7	Rusia	9,294	8.12%
8	Alemania	9,102	13.40%
9	Egipto	8,491	14.53%
10	Japón	8,343	7.84%
11	Pakistán	7,656	6.56%
12	Bangladesh	7,350	6.79%
13	Turquía	7,059	12.54%
14	Irán	5,108	8.71%
15	Tailandia	4,427	8.19%
16	España	4,268	11.23%
17	Italia	4,227	8.45%
18	Arabia Saudita	4,005	18.22%
19	Filipinas	3,879	5.96%
20	Corea del Sur	3,809	9.06%

América: Comparativo de países

	País	Población con Diabetes (millones)	% de la Población
1	EE.UU	33,517	13.27%
2	Brasil	13,318	8.66%
3	México	12,477	14.15%
4	Canadá	2,950	9.99%
5	Colombia	2,781	7.92%
6	Argentina	1,814	5.82%
7	Venezuela	1,371	6.39%
8	Chile	1,283	9.21%
9	Perú	1,136	5.24%
10	Ecuador	567	5.16%
11	Bolivia	435	6.30%
12	Paraguay	317	7.19%
13	Uruguay	157	6.11%
14	Guayana	54	10.58%
15	Surinam	47	12.35%
16	Guayana Francesa	14	7.87%
17	Islas Bermudas	7	15.27%

27.2 Diabetes México

Porcentaje de adultos con diagnóstico previo de diabetes (2021) y detección de diabetes (2022)



Más detalle:
siguiente lámina

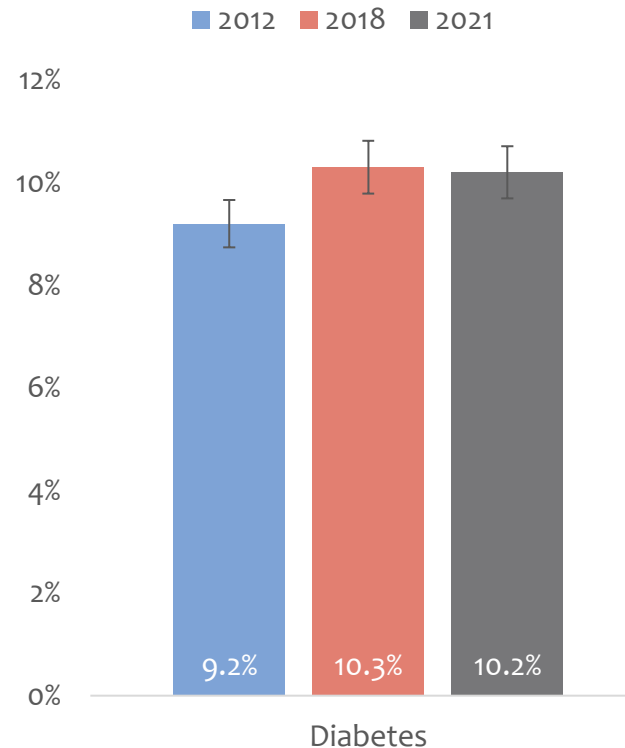
Grupo de edad	Hombres			Mujeres			Total		
	N(miles)	%	IC95%	N(miles)	%	IC95%	N(miles)	%	IC95%
20-39 años	412.7	2.2	1.3,3.6	399.3	2	1.5,2.6	812.1	2.1	1.5,2.9
40-59 años	1,406.4	10.4	8.7,12.3	2,368.3	14.9	13.1,16.8	3,774.6	12.8	11.6,14.1
60 años y +	1,845.7	22.9	19.9,26.2	2,237.9	28.1	25.1,31.3	4,083.5	25.5	23.2,27.9
Total	3,664.8	9	8.1,10.1	5,005.4	11.3	10.4,12.3	8,670.2	10.2	9.5,11.0

N(miles)=frecuencia expandida/100
IC95%=Intervalo de confianza al 95%

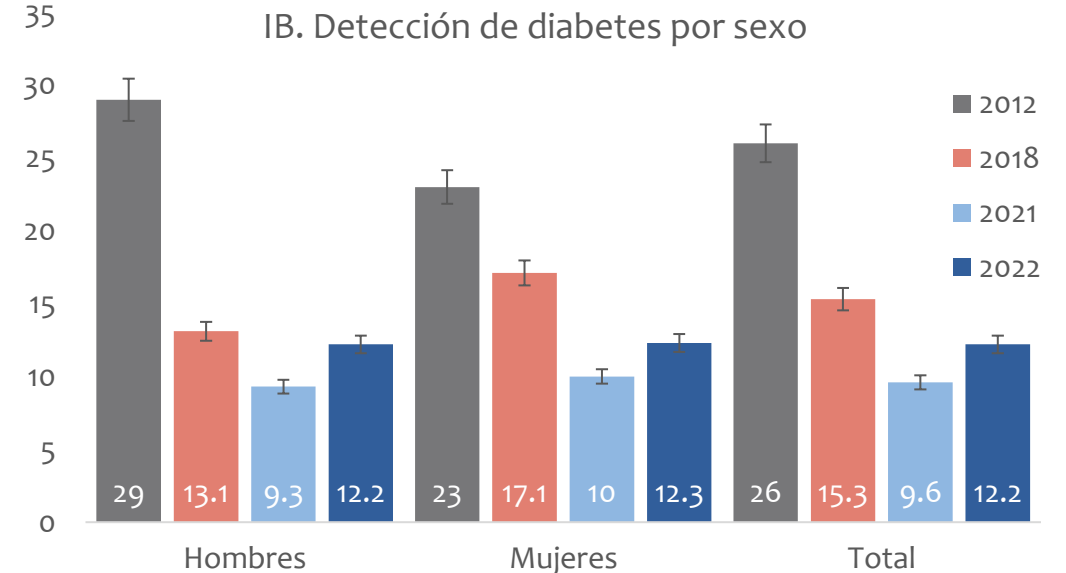
La prevalencia total de diabetes se obtiene sumando la correspondiente a la de diagnóstico médico previo o diagnosticada, y la aun no diagnosticada, conocida anteriormente como la de hallazgo de la encuesta. En este indicador se presenta a la prevalencia por diagnóstico previo, hecho por personal de salud.

En el país, esta prevalencia en el 2021 fue de 10.2%, mayor en las mujeres (11.3%) que en los hombres (9%). La población de 60 años y más de edad, presentó la mayor prevalencia en ambos sexos, en hombres fue de 22.9% y en mujeres de 28.1 por ciento. Lo que significa que uno de cada cuatro personas con 60 años o más de vida tienen diabetes diagnosticada., es decir, saben que la tienen.

Al comparar las prevalencias obtenidas en las últimas encuestas: Ensanut 2012, Ensanut 2018 y Ensanut 2021 sobre Covid-19, se observan ligeras diferencias, no significativas debido que los intervalos de confianza se traslapan, 9.2, 10.3 y 10.2%, respectivamente



Dando continuidad a las cifras de Diabetes, acorde ahora con ENSANUT 2022, se refleja una mejora en la detección de diabetes total y por sexo:



Fuente: Revista Salud Pública de México, Vol. 65, Suplemento 1 de 2023: Encuesta nacional de Salud y Nutrición 2022 . Página S158. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/issue/view/543>

27.2 Diabetes México



Prevalencia de prediabetes y diabetes (2022)

En México la prevalencia de prediabetes fue de 22.1%. Se observó una mayor prevalencia de prediabetes a mayor edad y en los estratos más bajos de escolaridad y nivel socioeconómico.

Prevalencia de Prediabetes por características sociodemográficas en la Población adulta mexicana (n= 1 945; n=78.3 millones). México, ENSANUT 2022

	Prediabetes*	
	%	IC95%
Total	22.1	19.6,24.7
Sexo		
Hombre	18.9	15.0,23.6
Mujer	24.9	20.6,29.7
Edad (años)		
20-39	12.8	8.9,18.1
40-59	27.1	22.3,32.5
60 o más	32.8	26.2,40.2
Nivel socioeconómico		
Bajo	24.5	19.8,29.8
Medio	23.7	18.2,30.1
Alto	18.6	14.1,24.1
Nivel educativo		
Primaria	33.8	27.5,40.8
Secundaria	21.4	16.6,27.1
Preparatoria	14.8	10.5,20.6
Universidad	14.3	10.4,19.4
Derechohabencia		
IMSS	21.8	17.9,26.4
ISSSTE	22.6	14.9,32.8
Sin derechohabencia	21.4	17.8,25.5
Otros públicos o privados	35	18.3,56.5
Tipo de localidad		
Rural	22.8	17.4,29.2
Urbana	24.5	20.0,29.6
Metropolitana	20.4	17.0,24.1

* Definida como glucosa en sangre en ayuno ≥ 100 mg/dl y ≤ 125 mg/dl, o hemoglobina glucosilada (HbA1c) $\geq 5.7\%$ y $< 6.5\%$, sin diagnóstico previo de diabetes.
 IC: Intervalo de confianza
 IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social
 ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
 Ensanut: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

En 2022 la prevalencia de diabetes diagnosticada y no diagnosticada fue de 12.6% (IC95%: 10.5,14.9) y 5.8% (IC95%: 4.4,7.5), respectivamente, para una prevalencia de diabetes total de 18.3% (IC95%: 15.9,21.1) (cuadro II). La prevalencia de diabetes diagnosticada y total fue mayor a mayor edad y a menor NSE

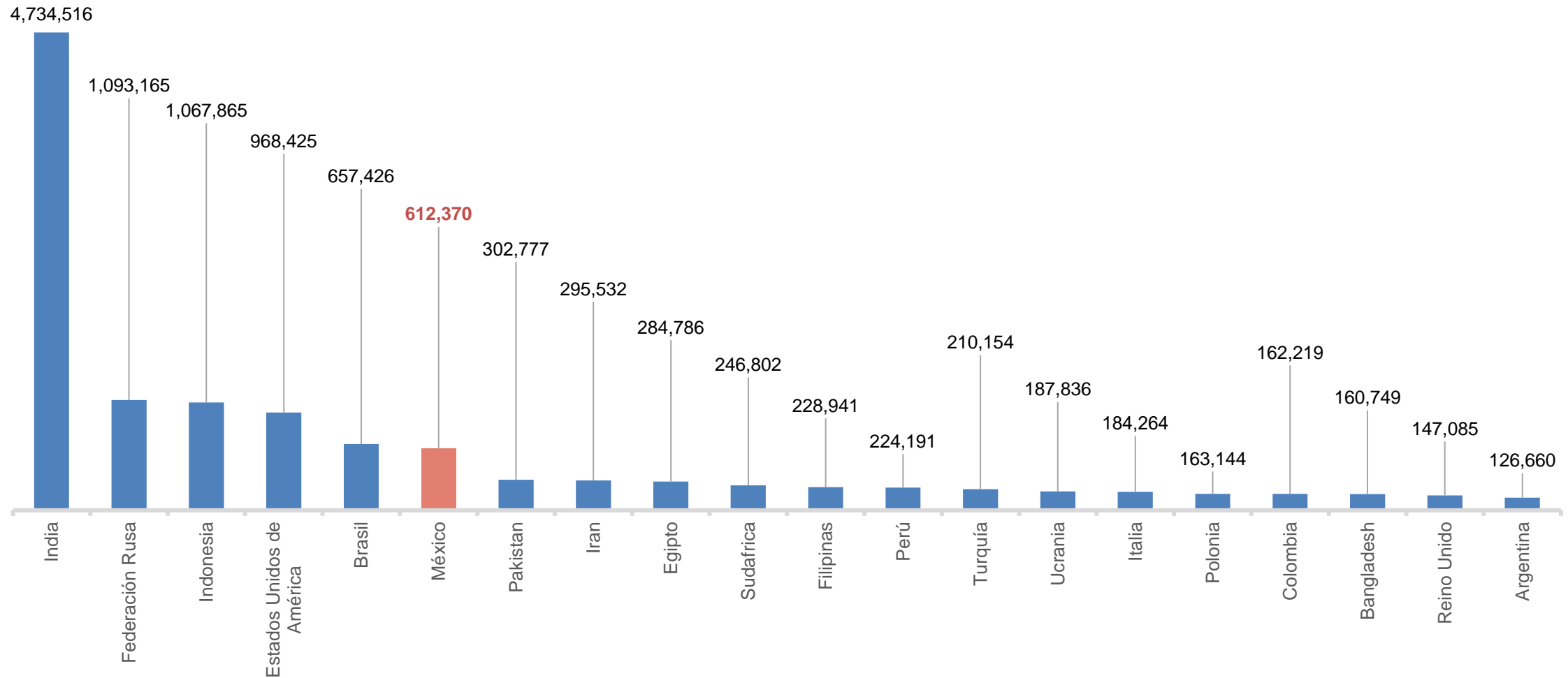
Prevalencia de diabetes diagnosticada, no diagnosticada y total Por características sociodemográficas en la Población adulta mexicana (n= 1 945; n=78.3 millones). México, ENSANUT 2022

	Diabetes diagnosticada*		Diabetes no diagnosticada†		Diabetes total‡		% de no diagnóstico#
	%	IC95%	%	IC95%	%	IC95%	%
Total	12.6	10.5,14.9	5.8	4.4,7.5	18.3	15.9,21.1	31.7
Sexo							
Hombre	11.3	8.5,15.0	5	3.6,6.9	16.3	13.0,20.3	30.7
Mujer	13.6	11.2,16.5	6.5	4.5,9.2	20.1	17.1,23.5	32.3
Edad (años)							
20-39	2.2	1.2,4.1	4	2.5,6.3	6.1	4.2,8.8	65.6
40-59	14.9	11.1,19.8	7.5	5.1,11.0	22.5	18.1,27.6	33.3
60 o más	30.3	23.8,37.7	6.7	4.3,10.1	37	30.0,44.6	18.1
Nivel socioeconómico							
Bajo	8.7	6.6,11.5	6.3	4.3,9.3	15.1	12.0,18.7	41.7
Medio	13.4	10.4,17.2	6	3.4,10.2	19.4	15.3,24.2	30.9
Alto	14.8	10.8,19.9	5.2	3.5,7.7	20	15.4,25.4	26
Nivel educativo							
Primaria	17.4	14.0,21.4	7.9	5.7,10.9	25.2	21.1,29.9	31.3
Secundaria	12.9	9.4,17.5	5.1	3.4,7.6	18	14.1,22.7	28.3
Preparatoria	9.6	5.4,16.5	4.5	2.5,7.9	14.1	9.1,21.1	31.9
Universidad	8.6	5.0,14.5	5.1	2.5,10.3	13.8	9.1,20.4	37
Derechohabencia							
IMSS	16.5	13.0,20.8	5.7	3.6,8.9	22.2	18.1,26.9	25.7
ISSSTE	27	15.8,42.3	6.9	2.9,15.7	33.9	22.0,48.4	20.4
Sin derechohabencia	8	6.0,10.6	5.5	3.9,7.6	13.5	10.8,16.7	40.7
Otros públicos o privados	26.1	11.1,49.8	10.8	2.3,38.1	36.9	20.4,57.2	29.3
Tipo de localidad							
Rural	9.3	6.7,12.8	5.9	3.6,9.5	15.2	11.5,19.8	38.8
Urbana	12.2	9.4,15.7	5.4	3.5,8.2	17.6	14.1,21.8	30.7
Metropolitana	14	10.6,18.3	6	3.9,9.0	20	16.0,24.7	30

* Definida como respuesta afirmativa a la pregunta "¿Alguna vez un médico le dijo que tiene diabetes o alta el azúcar en la sangre?".
 † Definida como glucosa en sangre en ayuno ≥ 126 mg/dl o HbA1c $\geq 6.5\%$, sin diagnóstico previo de diabetes.
 ‡ Suma de diabetes diagnosticada y no diagnosticada.
 # Cociente entre diabetes no diagnosticada y total.
 IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social
 ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
 Ensanut: Encuesta Nacional de Salud y Nutrición

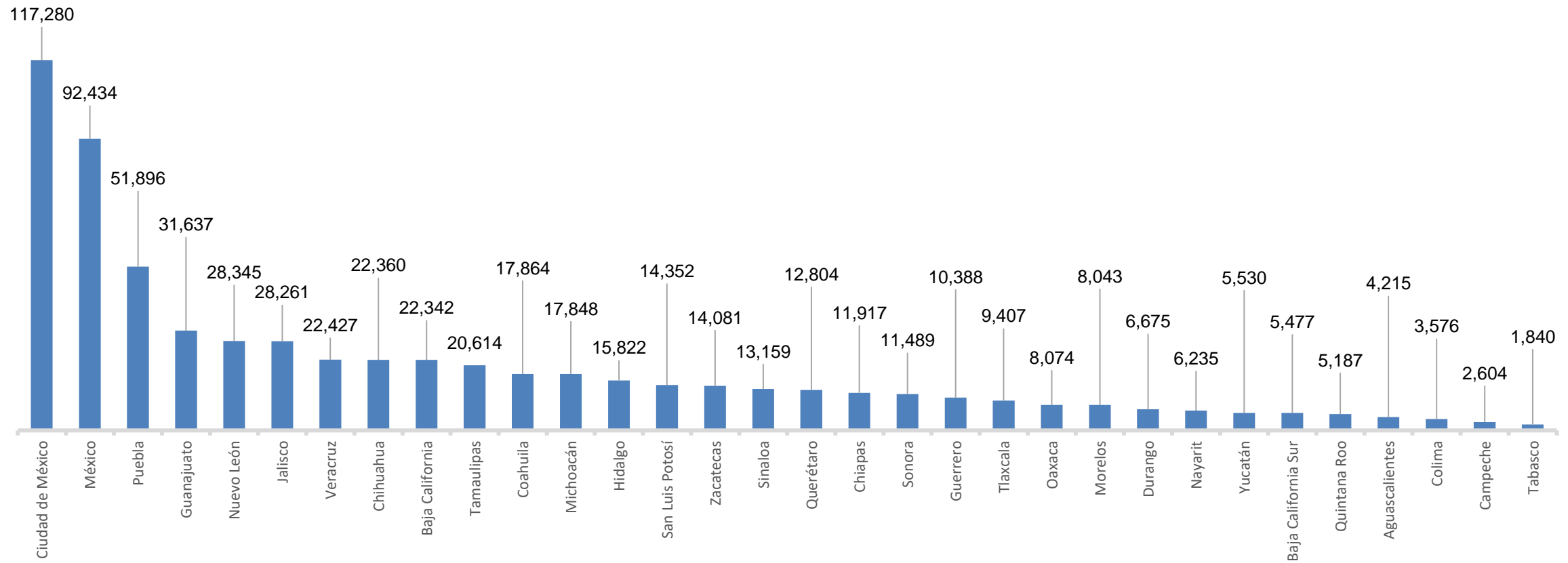
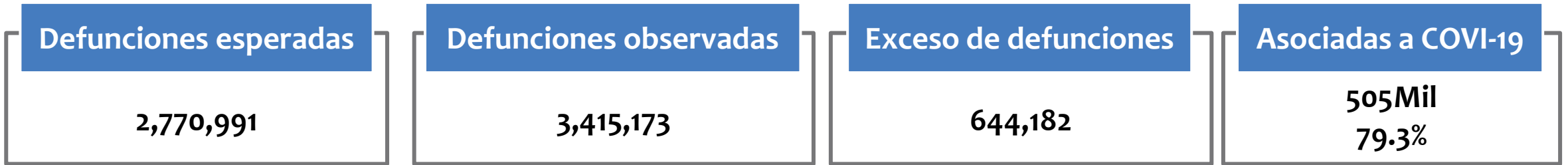
28. Mortalidad en exceso

Exceso mundial de muertes asociadas a COVID-19, enero de 2020 - diciembre de 2021



Fuente: Construcción propia, Top 20 exceso de mortalidad. WHO, Global excess deaths associated with COVID-19, January 2020 - December 2021 (full dataset), [consultado 2023 julio].
Disponible en: <https://www.who.int/data/stories/global-excess-deaths-associated-with-covid-19-january-2020-december-2021>

28. Mortalidad en exceso 2020 - junio 2023



Fuente: Construcción propia. Gobierno de México. Datos. Exceso de Mortalidad, 2020 -2023 [página de internet y base de datos], [consultado 9 de octubre 2023]. Disponible en: <https://coronavirus.gob.mx/exceso-de-mortalidad-en-mexico/>

28. Mortalidad en exceso



Exceso de mortalidad por todas las causas, durante la emergencia por COVID-19, México, 2020 - 2023 según método de estimación de las defunciones esperadas

Resumen acumulado 1/01/2020 - 30/06/2023 (Modelo)**							
Año	SE	Defunciones esperadas acumuladas	Defunciones observadas (acumuladas)	Exceso de defunciones acumulado	Porcentaje de exceso de defunciones acumulado	Asociada Covid19 (RENAPO Acumuladas)	Defunciones Covid19 (SISVER Acumuladas)
2023	26	2,770,991.34	3,415,173	644,182	23.2%	510,937	334,409
Resumen 2020							
2020	53	770,762	1,092,814	322,052	41.8%	216,551	151,435
Resumen 2021							
2021	52	777,860	1,099,222	321,362	41.3%	249,998	152,699
Resumen 2022							
2022	52	802,445	836,057	33,612	4.2%	40,993	27,426
Resumen 2023							
2023	18	299,893	272,232	-27,661	-9.2%	3,048	2,551

**Fecha de actualización: datos al 7 de agosto de 2023

SE: Semana epidemiológica

Canal endémico y canal endémico ajustado: Las defunciones esperadas se calculan la partición específica del grupo de edad y/o sexo y las sumas correspondientes pueden ser diferentes de los totales respectivos y del total nacional. **Canal endémico ajustado*** se aplica un incremento del 3.8% anual en 2021 y 2022 según la tendencia de crecimiento registrada en el periodo 2015 - 2019

Modelo: Se utiliza para predecir las defunciones esperadas en 2020 y 2021 (ver anexo metodológico: Boletín No. 29)

Fuente: [consultado 9 de octubre 2023]. <https://coronavirus.gob.mx/exceso-de-mortalidad-en-mexico/>

				Defunciones esperadas acumuladas	Defunciones Observadas (Acumuladas)	Exceso de defunciones acumulado
Ciudad de México y ..	Ciudad de M..	2022	52	233,558	347,334	113,776
	México	2022	52	258,754	354,101	95,347
Pacífico norte	Baja Califor..	2022	52	71,530	93,787	22,257
	Sonora	2022	52	63,689	76,854	13,165
	Baja Califor..	2022	52	9,971	15,198	5,227
	Sinaloa	2022	52	49,779	62,677	12,898
	Nayarit	2022	52	18,998	24,912	5,914
Centro	Hidalgo	2022	52	49,229	64,980	15,751
	Tlaxcala	2022	52	21,007	30,028	9,021
	Veracruz	2022	52	187,469	211,986	24,517
Frontera	Coahuila	2022	52	53,794	71,315	17,521
	Nuevo León	2022	52	100,169	127,453	27,284
	Tamaulipas	2022	52	56,308	75,452	19,144
	Chihuahua	2022	52	79,226	101,867	22,641
Pacífico centro	Jalisco	2022	52	167,347	198,535	31,188
	Michoacán	2022	52	92,832	112,052	19,220
	Colima	2022	52	16,402	20,020	3,618
Centro norte	Guanajuato	2022	52	120,006	152,455	32,449
	Querétaro	2022	52	35,754	48,357	12,603
	Zacatecas	2022	52	28,194	41,615	13,421
	San Luis Pot..	2022	52	50,533	63,887	13,354
	Aguascalien..	2022	52	22,656	27,286	4,630
Pacífico sur	Durango	2022	52	29,917	36,831	6,914
	Puebla	2022	52	119,349	168,993	49,644
	Morelos	2022	52	47,800	57,471	9,671
	Guerrero	2022	52	57,986	68,922	10,936
	Oaxaca	2022	52	81,632	93,238	11,606
Península	Quintana Roo	2022	52	25,386	30,635	5,249
	Campeche	2022	52	16,568	19,530	2,962
	Tabasco	2022	52	52,336	56,470	4,134
	Yucatán	2022	52	44,368	46,125	1,757
	Chiapas	2022	52	88,519	101,303	12,784

29. Muertes por Covid-19



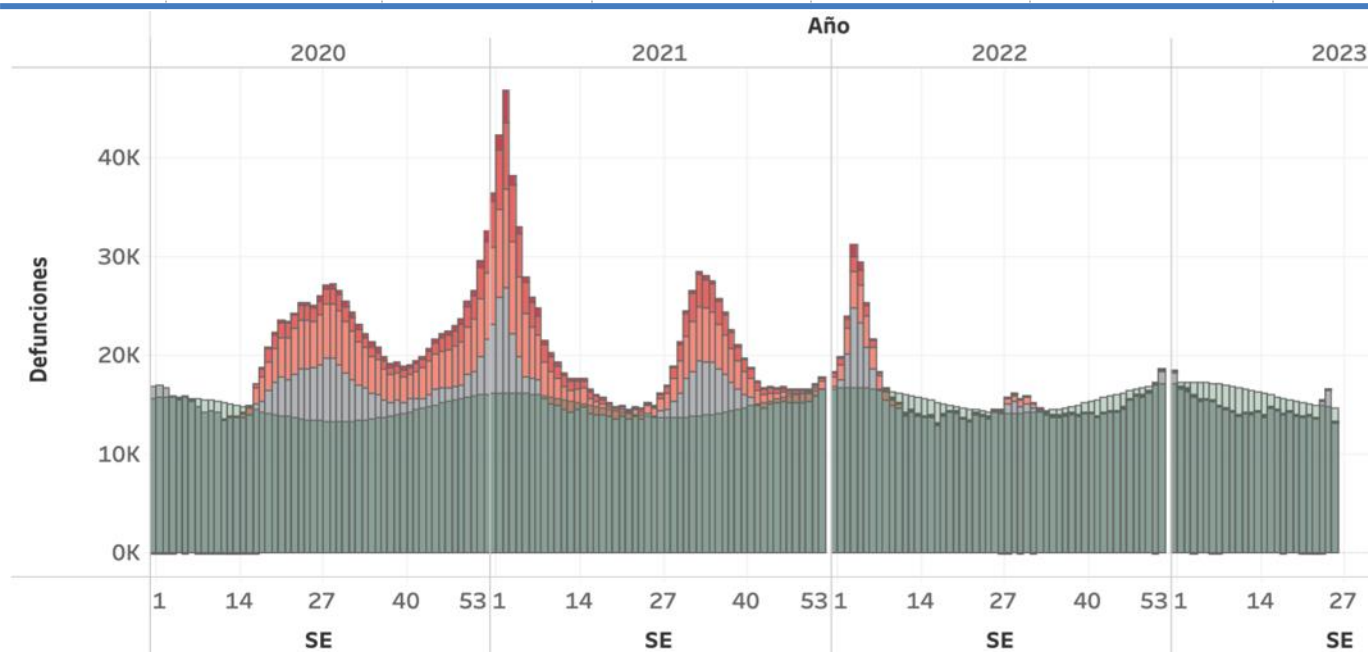
Exceso de mortalidad por todas las causas, durante la emergencia por COVID-19, México, 2020 – 2023. Según método de estimación de las defunciones esperadas

Resumen acumulado 1/01/2020 - 30/06/2023 (Modelo)**

Año SE	Defunciones esperadas acumuladas	Defunciones observadas (acumuladas)	Exceso de defunciones acumulado	Porcentaje de exceso de defunciones acumulado	Asociada Covid19 (RENAPO Acumuladas)	Porcentaje del exceso asociado a Covid19	Defunciones Covid19 (SISVER Acumuladas)
2023 26	2,770,991.34	3,415,173	644,182	23.2%	510.937	79.3%	334,409

Tabla general (modelo)

Año SE	Defunciones semanales esperadas	Defunciones semanales observadas	Defunciones esperadas acumuladas	Defunciones observadas (acumuladas)	Exceso de defunciones acumulado	Porcentaje de exceso de defunciones	Porcentaje de exceso de defunciones acumulado	Asociada Covid19 (RENAPO Acumuladas)	Porcentaje del exceso asociado a Covid19
2022 52	17,005	16,801	2,351,067	3,001,669	650,602	-1.2%	27.7%	505,746	77.7%



Exceso de mortalidad por todas las causas, durante la emergencia por COVID-19, México, 2020 - 2023 según método de estimación de las defunciones esperadas

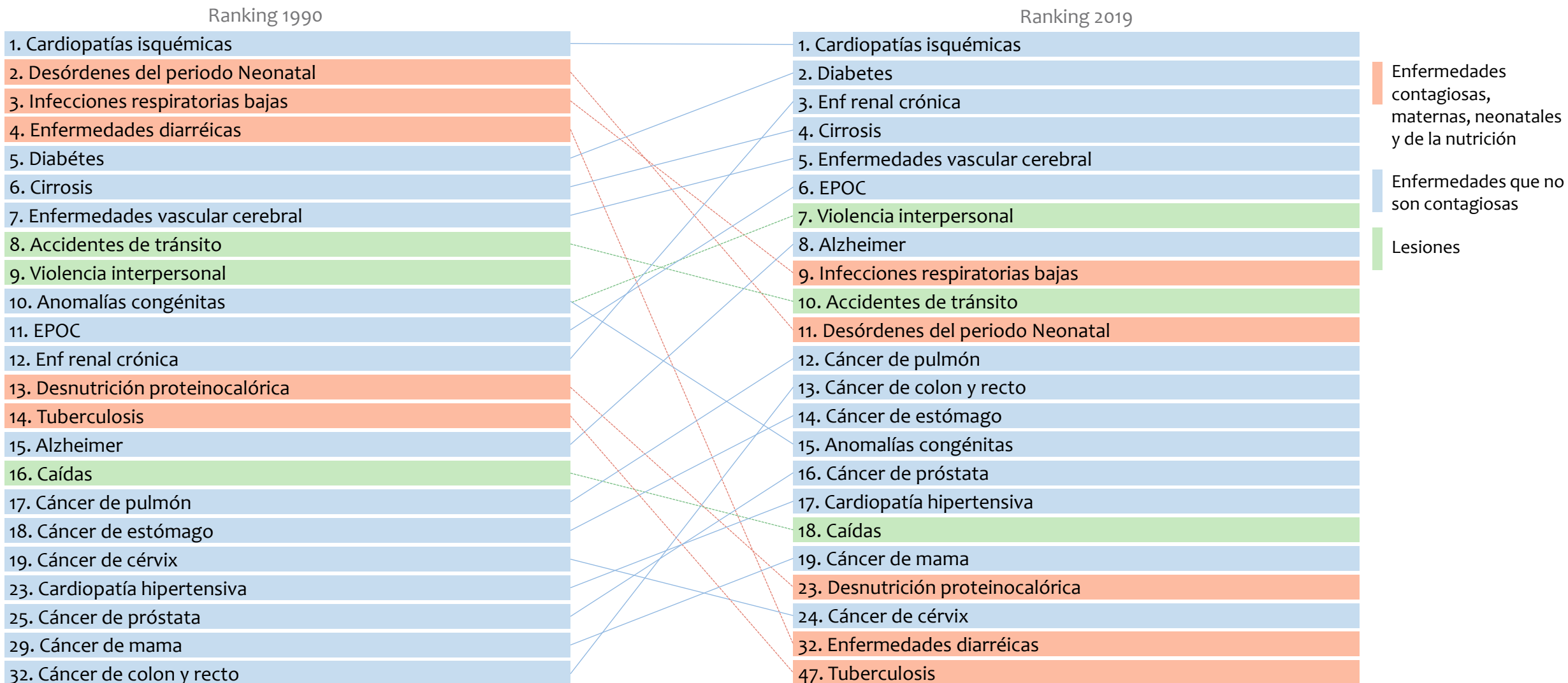
**Fecha de actualización: datos al 7 de agosto de 2023

* Las defunciones por Covid-19 son aquellas que se registraron en el Sistema de Vigilancia de Enfermedades Virales Respiratorias (SISVER) y que resultaron positivas a SARS-CoV-2. En esta visualización se asume que toda defunción con confirmación de Infección por COVID-19 forma parte del exceso de mortalidad

30. Tasa de muerte por causa 1990 - 2019

México

Ambos sexos, todas las edades, muertes por 100,000

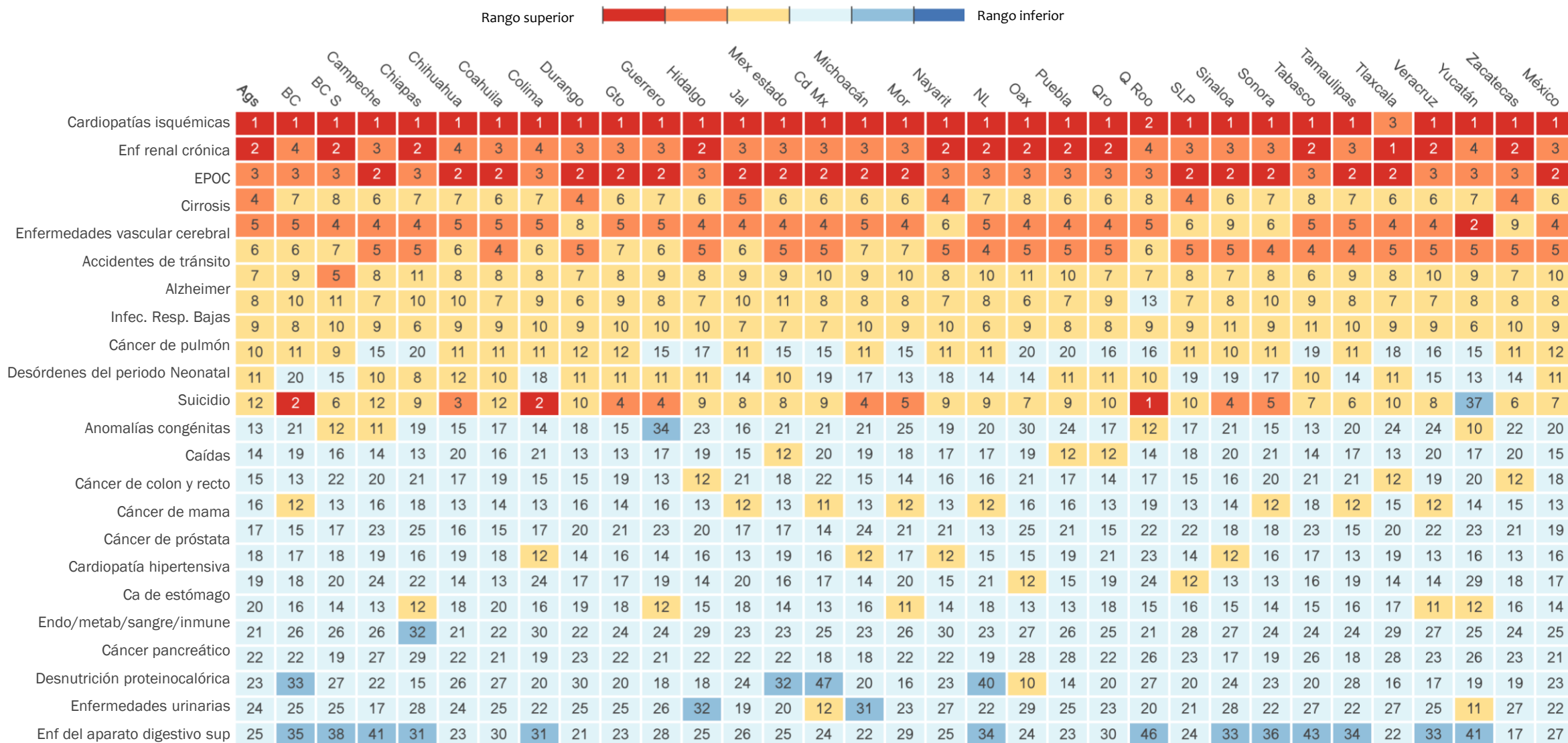


30. Tasa de muerte por causa

Mapa de mortalidad 2019 en México



Ambos sexos, todas las edades, 2019. Muertes por 100,000



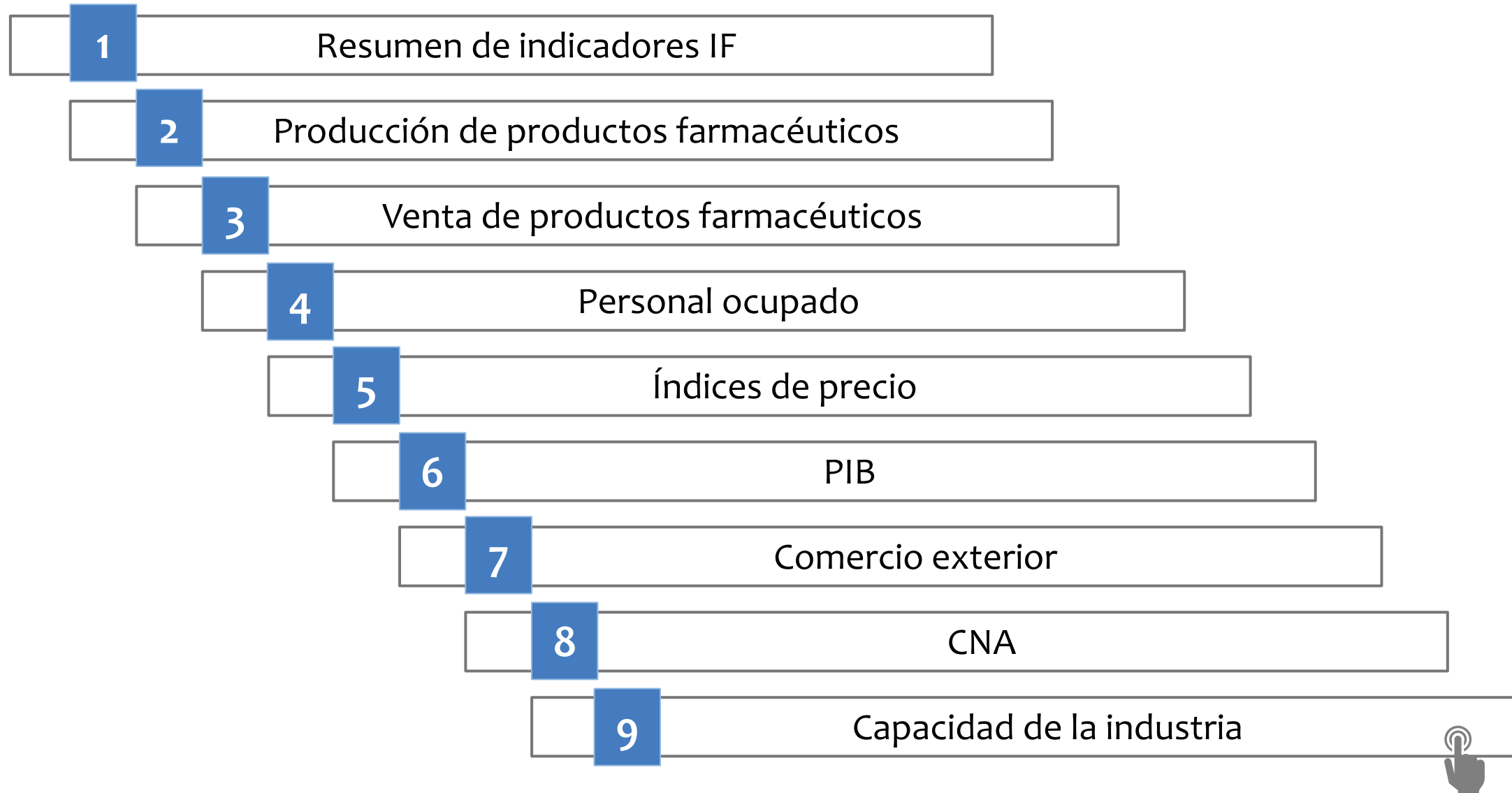


III. Anexos de detalle y sectoriales

Anexos sectoriales

Sector Farmacéutico

Índice de información de la industria farmacéutica



Resumen de indicadores de la industria farmacéutica, MAT enero 2023



Indicadores	2021	2022	Crecimiento anual
Ventas (Pesos)	\$147,153,485,000	\$ 168,900,989,000	14.8%
Producción (Pesos)	\$151,235,277,000	\$ 169,967,387,000	12.4%
Empleo (Personas)	53,264	54,494	2.3%
PIB IF* (Pesos)	\$44371117,000	\$ 48,744,225,250	9.9%
Planta utilizada (Porcentaje)	6741.67%	7195.83%	6.7%
Planta instalada (Piezas)	6,109,763,167	6,160,680,771	0.8%
Exportaciones (Pesos)	\$36,639,850,641	\$ 44,138,202,360	20.5%
Importaciones (Pesos)	\$121,437,287,392	\$ 128,601,858,420	5.9%
Balanza comercial (Pesos)	-\$84,797,436,751	-\$ 84,463,656,060	-0.4%
Consumo nacional aparente (Pesos)	\$236,032,713,751	\$ 254,431,043,060	7.8%
Ventas Mdo. Púb. (Piezas)	1,010 549,343	1,073,786,073	6.3%
Ventas Mdo. Púb. (Pesos)	\$66,599m154,758	\$ 84,878,708,735	27.4%
Precio promedio Mdo. Púb. (Pesos)	\$65.90	\$79.05	19.9%
INPC Nacional	114.19	123.29	8.0%
INPC Medicamentos	115.53	123.11	6.6%
Índice de precios del sector público de medicamentos	119.88	137.14	14.4%
Inflación Medicamentos del sector público	15.4%	14.4%	-6.5%

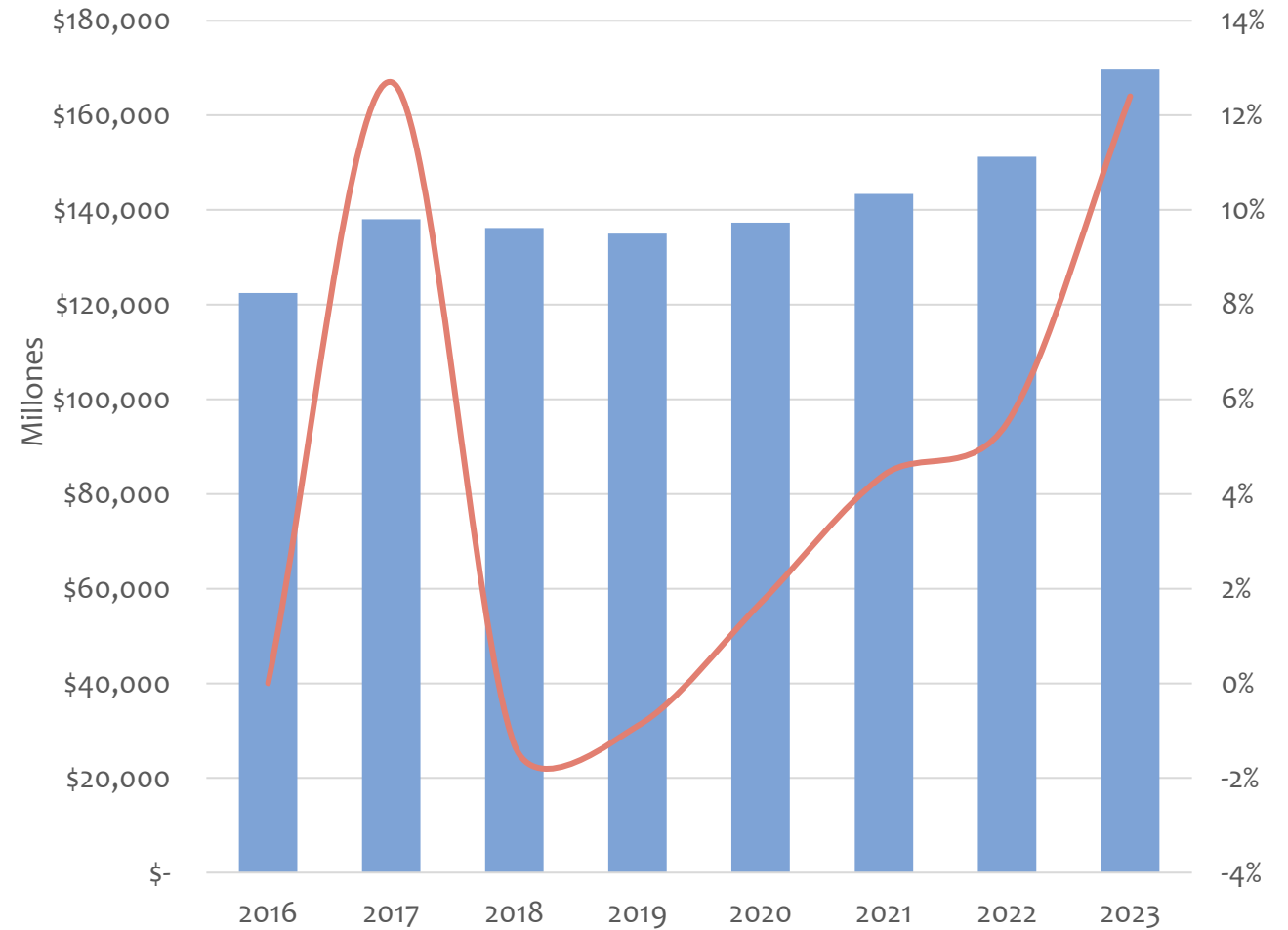
*Consumo nacional aparente: Producción - Exportaciones + Importaciones

**Calculo del índice de precios del sector público de medicamentos con ponderación y base 2017, diciembre 2022

* Ventas Mdo. Púb. a diciembre 2022

Producción de productos farmacéuticos (pesos), MAT enero 2023

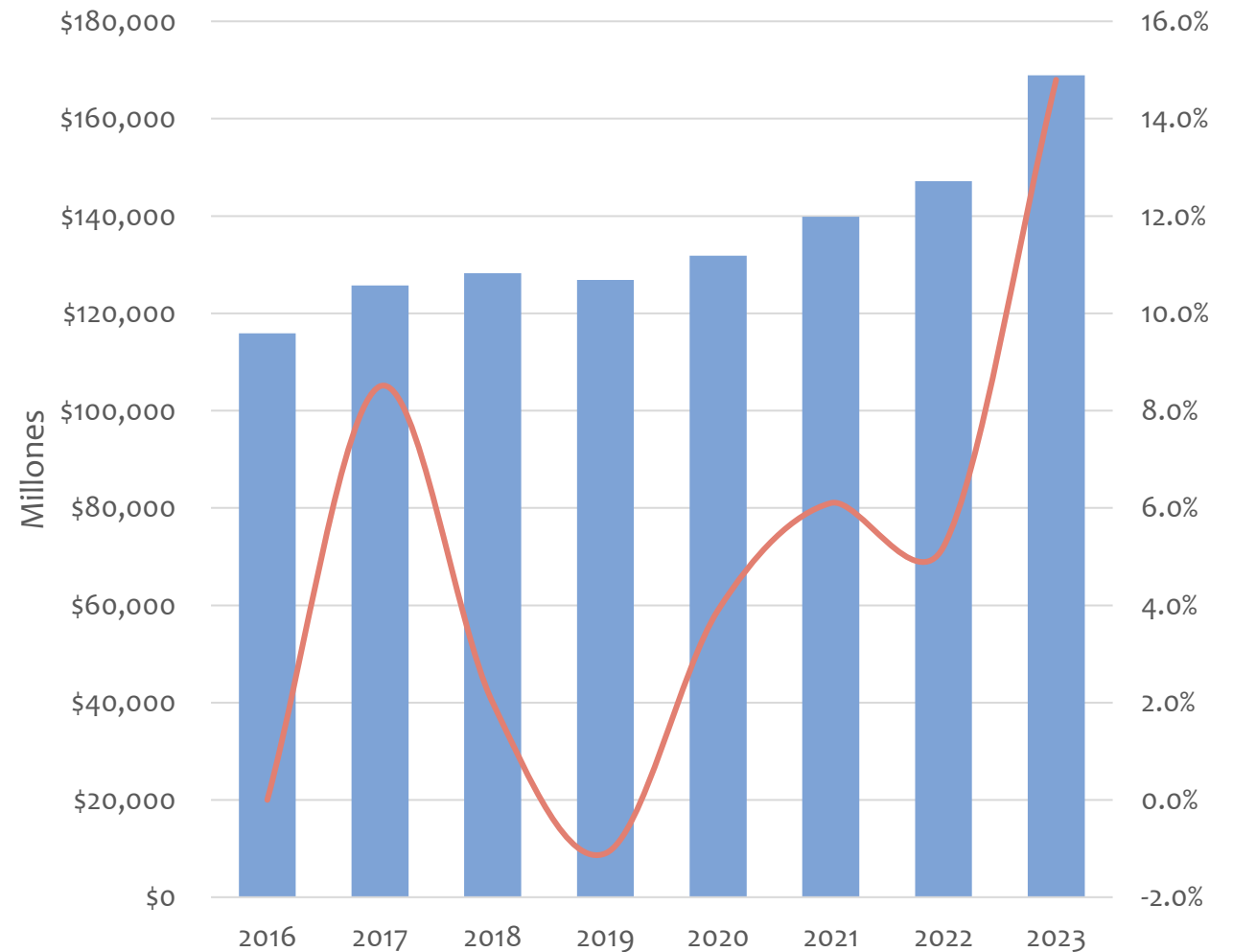
Año	Producción	Crecimiento anual (%)
2016	\$122,438,929,000	-
2017	\$138,013,383,000	12.7%
2018	\$136,185,733,000	-1.3%
2019	\$134,999,032,000	-0.9%
2020	\$137,304,546,000	1.7%
2021	\$143,412,353,000	4.4%
2022	\$151,235,277,000	5.5%
2023	\$169,697,387,000	12.4%



Venta de productos farmacéuticos (Pesos), MAT enero 2023



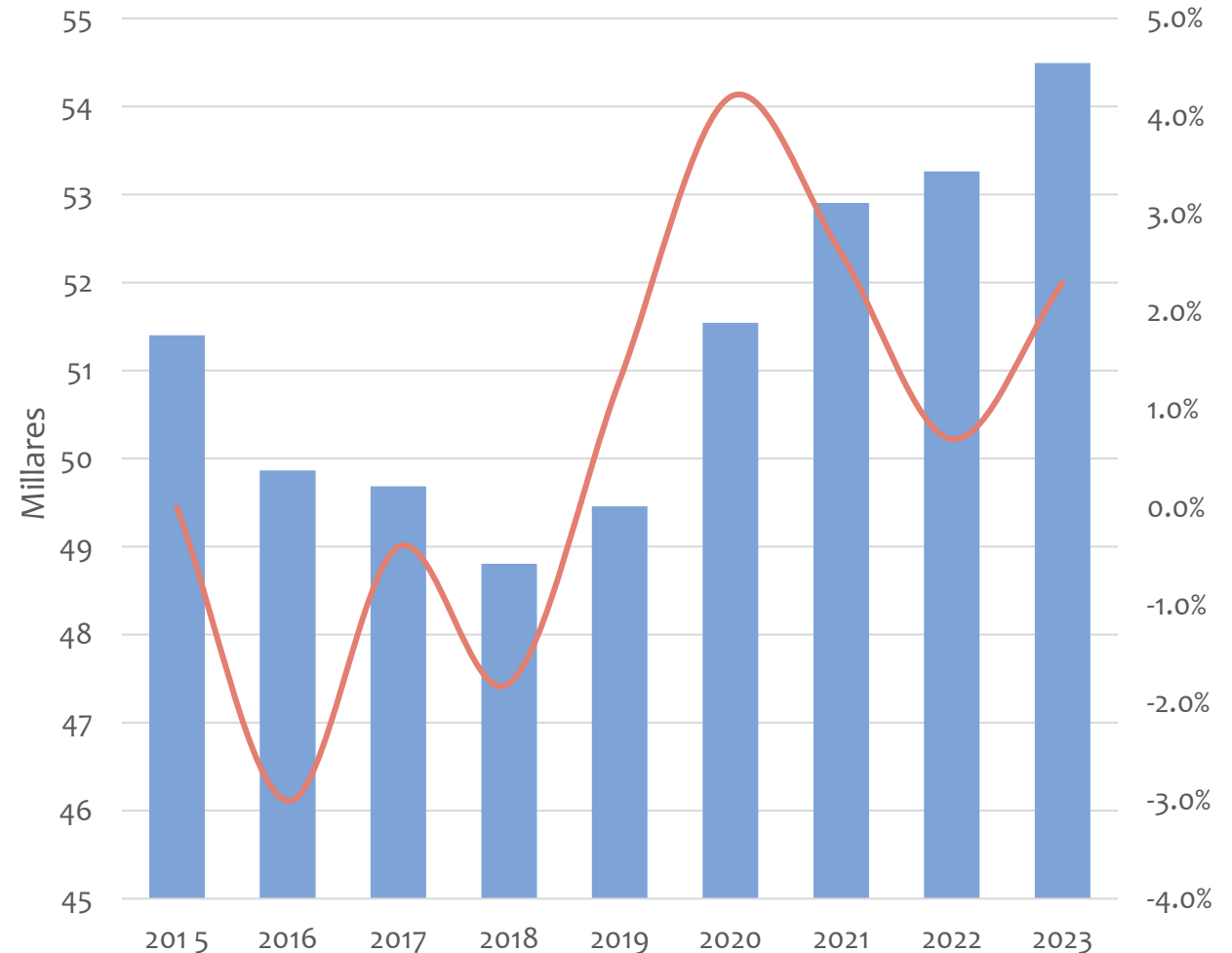
Año	Venta	Crecimiento anual (%)
2016	\$115,879,875,000	-
2017	\$125,717,900,000	8.5%
2018	\$128,263,058,000	2.0%
2019	\$126,889,525,000	-1.1%
2020	\$131,855,112,000	3.9%
2021	\$139,848,458,000	6.1%
2022	\$147,153,485,000	5.2%
2023	\$168,900,989,000	14.8%



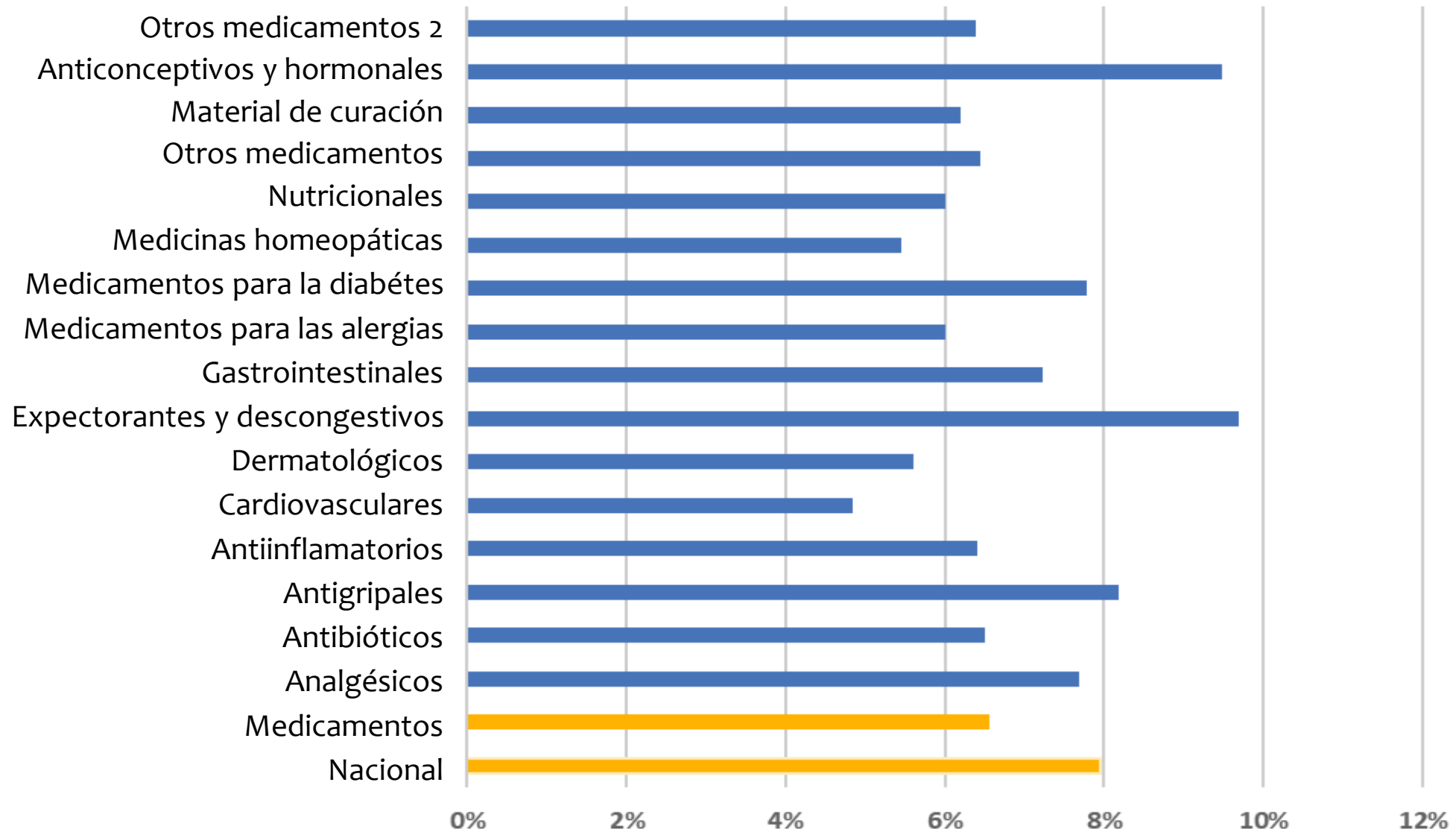
Crecimiento anual de personal ocupado en la industria Farmacéutica, MAT enero 2023



Año	Personal ocupado	Crecimiento anual (%)
2015	51,403	-
2016	49,866	-3.0%
2017	49,687	-0.4%
2018	48,807	-1.8%
2019	49,460	1.3%
2020	51,545	4.2%
2021	52,905	2.6%
2022	53,264	0.7%
2023	54,494	2.3%



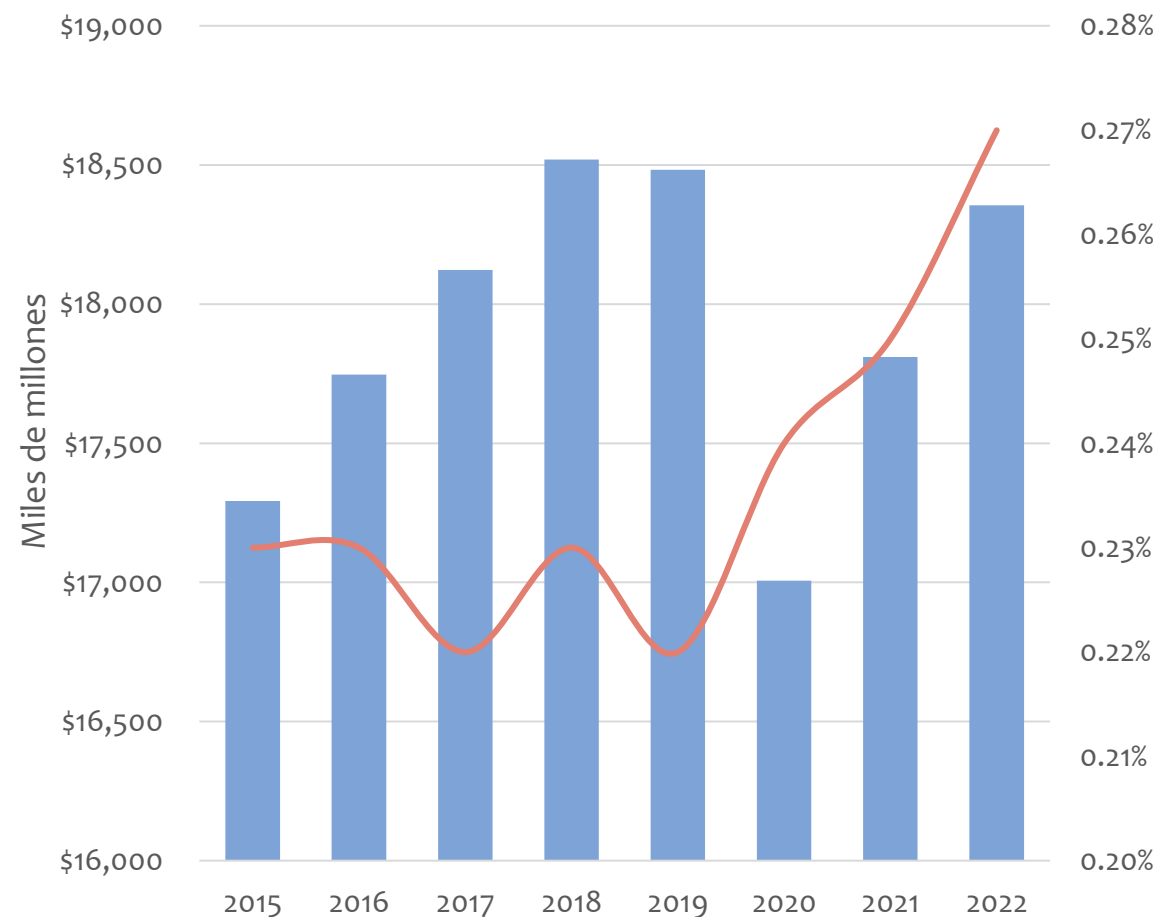
Inflación nacional e inflación de medicamentos, enero 2023



Evolución del Producto Interno Bruto 2015-2022



Año	PIB Nacional	PIB industria farmacéutica (IF)	Participación PIB IF en PIB Nacional
2015	\$ 17,292,358,146,000	\$ 40,418,361,750	0.23%
2016	\$ 17,747,239,234,000	\$ 40,077,658,000	0.23%
2017	\$ 18,122,261,317,000	\$ 40,756,037,000	0.22%
2018	\$ 18,520,043,997,000	\$ 42,001,609,000	0.23%
2019	\$ 18,483,180,262,000	\$ 41,553,328,000	0.22%
2020	\$ 17,006,760,025,000	\$ 40,886,048,000	0.24%
2021	\$ 17,809,575,237,000	\$ 44,371,117,000	0.25%
2022	\$ 18,354,972,141,500	\$ 48,744,225,250	0.27%



Comercio exterior, industria farmacéutica, MAT enero 2023

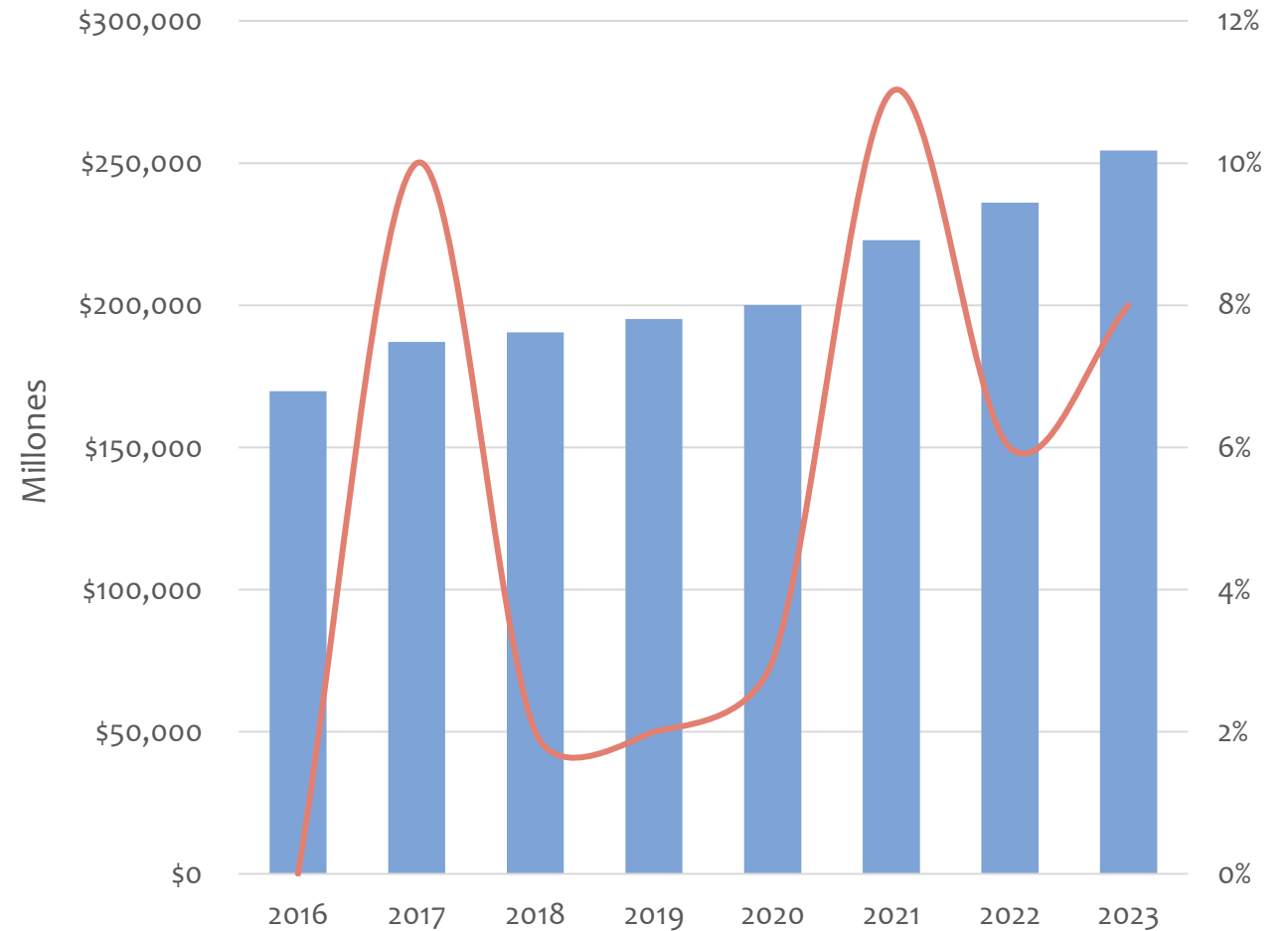


Año	Exportaciones	Importaciones	Balanza comercial	Crecimiento anual
2015	\$26,022,142,968	\$65,206,396,315	-\$39,184,253,347	0.0%
2016	\$30,309,061,502	\$77,642,718,273	-\$47,333,656,770	20.8%
2017	\$29,566,475,160	\$78,674,502,665	-\$49,108,027,505	3.7%
2018	\$26,101,891,529	\$80,319,967,025	-\$54,218,075,495	10.4%
2019	\$29,421,315,888	\$89,525,846,672	-\$60,104,530,783	10.9%
2020	\$29,216,570,763	\$92,491,956,755	-\$63,275,385,991	5.3%
2021	\$31,371,505,693	\$110,877,340,816	-\$79,505,835,123	25.7%
2022	\$36,639,850,640	\$121,437,287,392	-\$84,797,436,751	6.7%
2023	\$44,138,202,360	\$128,601,858,420	-\$84,463,656,060	-0.4%

Consumo Nacional Aparente



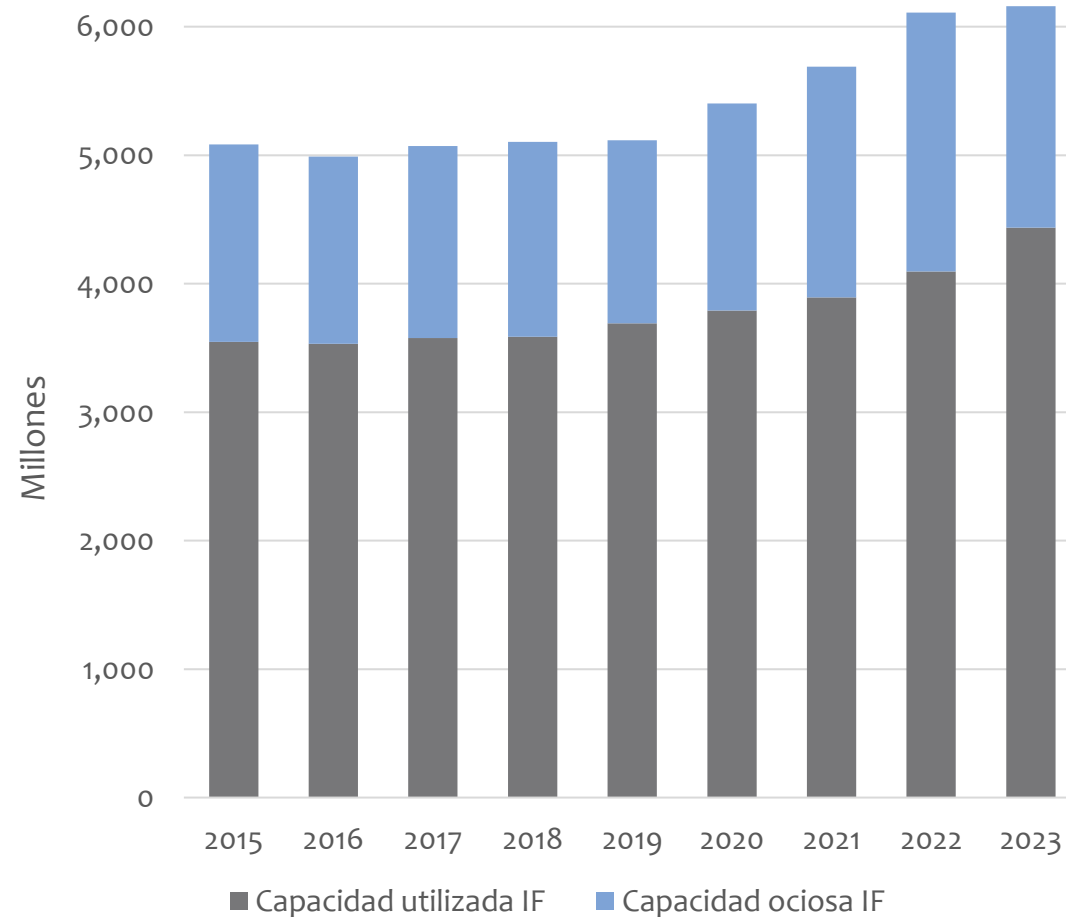
Año	Consumo Nacional aparente	Crecimiento anual (%)
2016	\$169,772,585,770	-
2017	\$187,121,410,505	10%
2018	\$190,403,808,495	2%
2019	\$195,103,562,783	2%
2020	\$200,579,931,991	3%
2021	\$222,918,188,123	11%
2022	\$236,032,713,751	6%
2023	\$254,431,043,060	8%



Capacidad instalada de la industria farmacéutica (Piezas), MAT enero 2023



Año	Capacidad utilizada IF	Capacidad ociosa IF	Capacidad instalada IF
2015	3,547,606,000	1,535,089,531	5,082,695,531
2016	3,531,957,000	1,457,302,193	4,989,259,193
2017	3,577,895,000	1,493,809,696	5,071,704,969
2018	3,587,989,000	1,515,937,330	5,103,926,330
2019	3,690,643,000	1,424,657,384	5,115,300,384
2020	3,790,637,000	1,612,440,008	5,403,077,008
2021	3,892,449,000	1,797,047,374	5,689,496,374
2022	4,094,059,000	2,015,704,167	6,109,763,167
2023	4,437,230,000	1,723,450,771	6,160,680,771





III. Anexos de detalle y sectoriales

Otros sectores

Por incluir en futuras versiones



IV. Glosario

ANEMIA

La anemia es una afección en la que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina que contienen son inferiores a lo normal. La hemoglobina es una proteína necesaria para transportar oxígeno. Cuando una persona tiene muy pocos glóbulos rojos, estos son anómalos o no contienen suficiente hemoglobina, se reduce la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a los tejidos del organismo, lo que puede causar síntomas como agotamiento, debilidad, mareos y dificultad para respirar, entre otros. La concentración óptima de hemoglobina que permite satisfacer las necesidades fisiológicas varía según la edad, el sexo, la elevación sobre el nivel del mar, el tabaquismo y el embarazo.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS), <https://www.who.int/es>

AÑOS VIDA SALUDABLE PERDIDOS (AVISAs)

Los años de vida perdidos ajustados por discapacidad (DALYs), son una medida que permite representar la pérdida equivalente a un año de vida saludable. Esta medida es considerada como un indicador sintético de la salud, ya que se calculan como la sumatoria de los Años de Vida Perdidos por Muerte Prematura (AVMP) más los Años Vividos con Discapacidad (AVD).

En la medida en que crece la tasa de DALYs por país, mayor será la pérdida de años de vida saludable del grupo poblacional al cual se esté analizando. Por tanto, un mayor DALY significa una peor condición de salud.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS), <https://www.who.int/es>

BALANZA COMERCIAL

La balanza comercial es un indicador que mide la relación entre las exportaciones y las importaciones de un país en un determinado periodo. La balanza comercial no incluye los servicios prestados a o desde otros países ni tampoco los movimientos de capitales.

Fuente: Banco Santander, S.A., <https://www.bancosantander.es/glosario/balanza-comercial>

BILLON

Voz procedente del francés billion, un millón de millones (10^{12}). Aunque sea uso no infrecuente en el español de los Estados Unidos, no se recomienda su empleo en español con el sentido de 'mil millones', que es el que tiene la palabra billion en el inglés americano y, por extensión, también hoy en el británico. Para este último sentido, es mejor emplear la voz millardo (→ millardo), procedente también del francés, o la equivalencia en español mil millones.

Fuente: Real Academia Española, <https://www.rae.es/>

CAPACIDAD INSTALADA

La capacidad instalada indica el nivel de producción que puede alcanzar una fábrica con la infraestructura que tiene disponible.

Fuente: Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México (BBVA México), <https://www.bbva.mx/educacion-financiera/i/inversion-privada.html>

CAPACIDAD OCIOSA

La capacidad ociosa, llamada también capacidad excesiva, representa aquella porción de los insumos de una empresa o industria que no está siendo utilizada plenamente en la producción. En principio, puede ser expresada como la diferencia entre la producción máxima que se puede lograr con los recursos de que se dispone y la producción efectivamente alcanzada. La definición habla de una capacidad no utilizada a plenitud, subutilizada, o de una proporción de la capacidad instalada de la organización que no está sirviendo para propósitos productivos.

Fuente: El UNIVERSAL, <https://www.eluniversal.com.mx/>

CAPACIDAD UTILIZADA

La capacidad utilizada es una medida de lo cerca que está el sector manufacturero de la nación de funcionar a plena capacidad.

Fuente: Publicaciones Técnicas Profesionales S.L., <https://www.estrategiasdeinversion.com/herramienta/diccionario/economia/capacidad-utilizada-de-una-empresa-t-1614#:~:text=La%20capacidad%20utilizada%20es%20una%20de%20funcionar%20a%20plena%20capacidad.>

CONSUMO NACIONAL APARENTE

Es la cantidad de determinado bien o servicio que el mercado requiere, es decir la disponibilidad de un producto; se obtiene de sumar producción e importación y restar las exportaciones.

$CNA = Producción\ nacional + Importaciones - Exportaciones$

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), <https://www.inegi.org.mx/>

CRECIMIENTO ECONÓMICO

El crecimiento económico es el aumento de la renta o valor de bienes y servicios finales, producidos por la

economía de un país, una región o a escala mundial, en un determinado periodo de tiempo. A grandes rasgos, el crecimiento económico se refiere al incremento de ciertos indicadores, como la producción de bienes y servicios, el mayor consumo de energía, el ahorro, la inversión, una balanza comercial favorable, o el aumento del consumo de calorías per cápita. Teóricamente, el mejoramiento de estos indicadores debería conducir a un alza en los estándares de vida de la población.

Fuente: Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), http://conocimientosfundamentales.rua.unam.mx/ciencias_sociales/Text/index-t5.html

CURSO DE VIDA

El marco conceptual del “Curso de Vida” busca gestionar los mejores resultados en salud, a lo largo de la vida de la persona.

Bajo este marco fue posible agrupar los Indicadores en el orden lógico del curso de vida del Tablero Maestro de Indicadores Base de este “tablero”.

Fuente: WHO/HPS, Geneva 2000
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/69400/WHO_NMH_HPS_00.2_eng.pdf

DALYS

(Disability Adjusted Life Years) o Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD). Un AVAD representa la pérdida del equivalente a un año de plena salud. Los AVAD de una enfermedad o condición de salud son la suma de los años de vida perdidos debido a la mortalidad prematura (YLL) y los años vividos con una discapacidad (YLD) debido a los casos prevalentes de la enfermedad o condición de salud en una población.

Fuente: Naciones Unidas (ONU), <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

DERRAMA ECONÓMICA

Una derrama es un gasto extraordinario, que debe satisfacer, de forma conjunta, una comunidad de propietarios. Habitualmente responde a necesidades de mantenimiento o reparación de bienes

Fuente. Economipedia, <https://economipedia.com/definiciones/economia.html>

ECONOMÍA DE LA SALUD

La economía de la salud se compone de tres subsectores: 1. Cuidados de Salud, 2. Industria de Salud, 3. Servicios de Soporte.

El esquema muestra los subsectores y sus componentes, acorde con el reporte de métricas de salud, desarrollado por la Universidad de Harvard y el Instituto Wifor para el G20 / B20, del que México es miembro. (1) (2)

Este esquema aplica a nuestro sector salud, con algunas variantes de nomenclatura y agrupación, y proporciona una poderosa visión integral del sector salud mexicano.

Fuente:(1)

https://www.wifor.com/uploads/2021/05/G20_Health_Metrics_ROI_G20_B20.pdf G20HDP – la "Health Development Partnership" es un grupo de trabajo del G20, mismo que emitió el reporte de métricas de salud con recomendación para el G20 / B20 en 2020, en colaboración con la Universidad de Harvard y el Instituto Wifor

(2)<https://www.wifor.com/en/download/the-economic-footprint-of-the-health-economy-in-selected-latin-american-countries/>

EDAD REPRODUCTIVA

Para las mujeres en edad reproductiva (15 a 44 años).

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS), <https://www.who.int/es>

EFECTO INDUCIDO

Se corresponde con la producción y el empleo que se genera gracias al consumo de bienes y servicios que realizan los empleados de los sectores que se benefician, directa o indirectamente, de las inversiones y gastos.

Fuente: Estudios de Impacto Económico Cómo valorar la repercusión y el retorno de iniciativas e inversiones públicas, <https://www.pwc.es/es/sector-publico/assets/brochure-estudios-impacto-economico.pdf>

EGRESOS HOSPITALARIOS

Los egresos hospitalarios se definen como el paciente que sale de un servicio del hospital e implica la desocupación de una cama censable; incluye altas por curación, mejoría, traslado a otra unidad, defunción, alta voluntaria o fuga.

Fuente: Cámara de Diputados, <https://www.diputados.gob.mx/anterior.htm>

EMPLEO

Empleo puede entenderse como la ocupación u oficio, que desempeña una persona en una unidad de trabajo, que le confiere la calidad de empleado, o desde el punto de vista del empleador, como aquel que ocupa a alguien en un puesto laboral, generando empleo, como sinónimo de trabajo.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=IPL2017#letraGloP>

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ENT)

El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.

Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS), <https://www.paho.org/es>

EXPECTATIVA DE VIDA

Tiempo medio de vida de un individuo o de una población biológica determinada.

Fuente: Real Academia Española, <https://www.rae.es/>

EXPECTATIVA DE VIDA

Se refiere a la cantidad de años que viviría un recién nacido si los patrones de mortalidad vigentes al momento de su nacimiento no cambian a lo largo de la vida del infante. En otras palabras, se trata de ver el número de personas de diferentes edades que mueren ese año, y proporcionar un panorama general de las “características de mortalidad” de la población para ese periodo.

Fuente: Banco Mundial (BM), <https://blogs.worldbank.org/es/opendata/qu-significa-en-realidad-esperanza-de-vida-al-nacer>

EXPORTACIONES

Una exportación se refiere a un bien o servicio vendido a un país extranjero. Entre los artículos que se comercian habitualmente están: Los bienes de consumo, como los televisores y la ropa, los bienes de capital, como la maquinaria; y las materias primas y los alimentos, otras transacciones implican servicios, como los servicios de viaje y los pagos de patentes extranjeras.

Fuente: Sistema Nacional de Compensación Electrónica (SNCE), <https://www.snice.gob.mx/cs/avi/snice/comerciointernacional.html#:~:text=Una%20importaci%C3%B3n%20e%20refiere%20a,los%20televisores%20y%20la%20ropa>

FUERZA LABORAL

La fuerza de trabajo es la habilidad tanto física como intelectual para poder desarrollar una actividad productiva. Es decir, la fuerza de trabajo es aquella capacidad mental y motriz de una persona para poder desempeñar una ocupación.

Fuente: Economipedia, <https://economipedia.com/definiciones/economia.html>

GASTO EN SALUD

El gasto en salud mide el consumo final de bienes y servicios sanitarios (es decir, el gasto corriente en salud), que incluye la salud personal (curación, rehabilitación, cuidados de largo plazo, servicios y equipos médicos auxiliares) y los servicios colectivos (servicios de prevención y salud pública, así como la administración del sistema sanitario), pero se excluye el gasto en inversión.

Fuente: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), <https://www.oecd.org/espanol/estadisticas/gastoensalud.htm#:~:text=El%20gasto%20en%20salud%20mide,>

[salud%20p%C3%ABlica%2C%20as%C3%AD%20como%20](#)
[a](#)

GENERO

El “Género” se refiere a los atributos sociales y las oportunidades asociadas a ser hombre o mujer, y las relaciones entre mujeres y hombres, niñas y niños. Estos atributos, oportunidades y relaciones se establecen y se aprenden en la sociedad, son específicos al contexto o tiempo, y pueden cambiar.

Fuente: Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (CONAVIM), <https://www.gob.mx/conavim>

IMPACTO DIRECTO PRODUCCIÓN

Se refiere al Valor Agregado Bruto: es decir el valor agregado por una industria (caso de la industria de la “Economía de la Salud”) a la producción total de una economía (no incluye impuestos ni subsidios). Ver también definición de Valor Agregado Bruto.

Fuente: Adaptado por INEFAM a partir de https://fifarma.org/wp-content/uploads/2022/12/IQVIA-Institute_Valuing-the-Research-based-Pharmaceutical-Industry-in-LatAm_ESP_SEP21-1.pdf

IMPACTO DIRECTO EMPLEOS

Empleos creados por la industria de la “Economía de la Salud” en la economía (empleados directos).

Fuente: Adaptado por INEFAM a partir de https://fifarma.org/wp-content/uploads/2022/12/IQVIA-Institute_Valuing-the-Research-based-Pharmaceutical-Industry-in_LatAm_ESP_SEP21-1.pdf

IMPACTO INDIRECTO PRODUCCION Y/O EMPLEOS

Impacto en producción y empleos que genera una industria en particular (caso de la industria de la “Economía de la Salud”), en otras industrias, provocado por un aumento de la demanda final..

Fuente: Adaptado por INEFAM a partir de https://fifarma.org/wp-content/uploads/2022/12/IQVIA-Institute_Valuing-the-Research-based-Pharmaceutical-Industry-in_LatAm_ESP_SEP21-1.pdf

IMPACTO INDUCIDO PRODUCCIÓN

[Impacto generado por los gastos de los empleados de la industria en cuestión](#) (caso de la industria de la “Economía de la Salud”).

Fuente: Adaptado por INEFAM a partir de https://fifarma.org/wp-content/uploads/2022/12/IQVIA-Institute_Valuing-the-Research-based-Pharmaceutical-Industry-in_LatAm_ESP_SEP21-1.pdf

IMPACTO INDUCIDO EMPLEO

Empleos creados en una economía para satisfacer la demanda de los empleados de la industria generadora del Impacto Directo (caso de la industria de la “Economía de la Salud”).

Fuente: Adaptado por INEFAM a partir de https://fifarma.org/wp-content/uploads/2022/12/IQVIA-Institute_Valuing-the-Research-based-Pharmaceutical-Industry-in_LatAm_ESP_SEP21-1.pdf

IMPORTACIONES

Una importación se refiere a un bien o servicio introducido en el país.

Fuente: Sistema Nacional de Compensación Electrónica (SNCE), <https://www.snice.gob.mx/cs/avi/snice/comerciointernacional.html#:~:text=Una%20importaci%C3%B3n%20e%20refiere%20a,los%20televisores%20y%20la%20ropa>

INCIDENCIA

En epidemiología, proporción de casos nuevos de una enfermedad en un determinado período de tiempo, respecto a la población expuesta a padecerla.

Fuente: Real Academia Española, <https://www.rae.es/>

ÍNDICE

Es un indicador que tiene por objeto medir las variaciones de un fenómeno económico o de otro orden referido a un valor que se toma como base en un momento dado. Los índices cumplen las propiedades de identidad, reversibilidad y transitividad. La primera propiedad consiste en que el índice toma un valor de 1 (o de 100%) para el período que se toma como base.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=IPL2017#letraGloP>

ÍNDICE NACIONAL DE PRECIOS AL CONSUMIDOR

El INPC es un indicador económico que mide la variación promedio de los precios de una canasta de bienes y servicios representativa del consumo de los hogares del país a lo largo del tiempo. Estas variaciones de precios repercuten de manera directa en el poder adquisitivo y en el bienestar de las y los consumidores, por lo que el INPC es un indicador trascendente y de interés general para la sociedad. La tasa de crecimiento del INPC, de un periodo a otro, permite medir la inflación.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), <https://www.inegi.org.mx/>

ÍNDICE NACIONAL DE PRECIOS AL CONSUMIDOR DE MEDICAMENTOS

El Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC) es un indicador económico diseñado específicamente para medir el cambio promedio en el nivel general de los precios a lo largo del tiempo, mediante una canasta ponderada de bienes y servicios representativa del consumo de las familias urbanas de México.

Las cotizaciones de los precios correspondientes a los productos y servicios, a que se refieren las fracciones I y II del artículo 20-Bis del Código Fiscal de la Federación, se publicarán mensualmente en este medio. Las cotizaciones de los precios de los alimentos se continuarán realizando por lo menos tres veces durante el mes de que se trate, y las demás se obtendrán por lo menos una vez en el mismo periodo.

Dichas cotizaciones de precios dan lugar a índices de precios relativos, los cuales, ponderados conforme a la fórmula que se describe, dan por resultado los índices nacionales correspondientes a los distintos conceptos de consumo familiar.

$$P_L^{0:t} = \frac{\sum_{i=1}^n p_i^t q_i^0}{\sum_{i=1}^n p_i^0 q_i^0} = \sum_{i=1}^n \frac{p_i^t q_i^0}{(\sum_{i=1}^n p_i^0 q_i^0)} = \sum_{i=1}^n \frac{p_i^t q_i^0}{(\sum_{i=1}^n p_i^0 q_i^0)} \cdot \frac{p_i^0}{p_i^0} = \sum_{i=1}^n \left(\frac{p_i^t}{p_i^0} \right) \cdot \frac{p_i^0 q_i^0}{\sum_{i=1}^n p_i^0 q_i^0} = \sum_{i=1}^n \left(\frac{p_i^t}{p_i^0} \right) \omega_i^0$$

Donde:

$P_L^{0:t}$ = índice de precios de Laspeyres en el periodo t respecto al periodo de referencia 0

p_i^t = precio del producto i en el tiempo t

p_i^0 = precio del producto i en el periodo de referencia 0

q_i^0 = cantidad del producto i en el periodo de referencia 0

ω_i^0 = participación del gasto (ponderación de gasto) del producto i en el periodo 0, es decir, $\frac{p_i^0 q_i^0}{\sum_{i=1}^n p_i^0 q_i^0}$

Canasta del INPC clasificada por Objeto del gasto	Ponderadores*
5.1. Salud	3.084
5.1.1. Medicamentos y aparatos	1.536
55 medicamentos	1.284
Analgésicos	0.088
Antibióticos	0.211
Antigripales	0.047
Antiinflamatorios	0.048
Cardiovasculares	0.103
Dermatológicos	0.023
Expectorantes y descongestivos	0.024
Gastrointestinales	0.029
Material de curación	0.058
Medicamentos para alergias	0.026
Medicamentos para diabetes	0.099
Medicinas homeopáticas y naturistas	0.033
Nutricionales	0.120
Otros medicamentos	0.374
56 Aparatos médicos	0.251
Lentes, aparatos para sordera y ortopédicos	0.251
5.1.2. Servicios médicos	1.548
57 Servicios médicos	1.548
Análisis clínicos	0.231
Atención médica durante el parto	0.023
Consulta médica	0.488
Consulta y prótesis dental	0.318
Hospitalización general	0.193
Hospitalización parto	0.110
Operación quirúrgica	0.187

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), Diario Oficial de la Federación (DOF), https://www.inegi.org.mx/https://diariooficial.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5535871&fecha=24/08/2018#gsc.tab=0

INFLACIÓN

En la economía actual, los precios de los bienes que adquirimos o de los servicios que utilizamos suelen cambiar con cierta frecuencia. La inflación hace referencia al aumento de los precios de bienes y servicios en un periodo de tiempo, o lo que es lo mismo, la disminución del valor del dinero con respecto a la cantidad de bienes y servicios a comprar con él.

Fuente: Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México (BBVA México), <https://www.bbva.mx/educacion-financiera/i/inversion-privada.html>

INNOVACIÓN

Una innovación es un nuevo o mejorado producto o proceso (o una combinación de estos), que difiere significativamente de los productos o procesos previos y que ha sido puesta a disponibilidad de usuarios potenciales (producto) o ha sido aplicada por dicha unidad productora (proceso).

Fuente: Existen una multitud de definiciones en diversas fuentes, por lo que para efectos del presente “tablero” se toma la definición propuesta por el “Global Innovation Index Report”, que a su vez adopta la original contenida en el “Manual de Oslo” desarrollado por la Comunidad Europea y la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE). En su cuarta edición, el Manual

de Oslo introduce esta definición que incluso se considera más amplia que las anteriores. (Consultado en Junio 2023)

Disponible en: https://www.wipo.int/edocs/pubdocs/en/wipo_pub_2000-appendix1.pdf

Como definición complementaria: De acuerdo con el director de la Maestría en Innovación para el Desarrollo Empresarial, doctor José Celso Rivas Vázquez, la innovación es utilizar el conocimiento para crear productos, servicios o procesos que son nuevos para la empresa, o en su defecto mejorar los que ya existen.

Fuente: Tecnológico de Monterrey, <https://blog.maestriasydiplomados.tec.mx/innovacion-tecnologica-que-es-sus-tipos-y-sus-beneficios>

INVERSIÓN PRIVADA

La inversión privada en términos macroeconómicos se refiere a las compras de activos fijos o equipos que realizan las empresas, que producirán ingresos y/o aumentarán su valor a lo largo del tiempo.

Fuente: Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México (BBVA México), <https://www.bbva.mx/educacion-financiera/i/inversion-privada.html>

MORTALIDAD INFANTIL

La mortalidad infantil, es decir, las muertes de menores de un año, refleja el efecto de las condiciones económicas, sociales y ambientales en la salud de las madres y los bebés, así como la efectividad de los sistemas de salud. Factores como el nivel educacional de la madre, la calidad de la atención prenatal y del parto, el nacimiento prematuro, el peso al nacer, la atención inmediata al recién nacido y la alimentación del infante son determinantes fundamentales de la mortalidad infantil.

Fuente: Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), <https://www.oecd-ilibrary.org/oecd/about>

MULTIPLICADOR

Término empleado para medir el efecto que ejerce la alteración de una de las variables de la demanda agregada sobre la producción, el ingreso, el empleo, u otro factor. Es el número por el cual debe multiplicarse la variación de la demanda para determinar el cambio resultante de la producción total (multiplicador de producto). La idea central de este tipo de enfoque es que no todas las actividades económicas tienen la misma capacidad de inducir impactos multiplicadores sobre otras.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), <https://www.cepal.org/es>

ODS-2030

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) constituyen un llamamiento universal a la acción para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y mejorar las vidas y las perspectivas de las personas en todo el mundo. En 2015, todos los Estados Miembros de las Naciones Unidas aprobaron 17 Objetivos como parte de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, en la cual se establece un plan para alcanzar los Objetivos en 15 años.

Fuente: Naciones Unidas (ONU), <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

ODS-3

(Objetivos de desarrollo sostenible, objetivo 3 Salud y bienestar), En 2015, la ONU aprobó la Agenda 2030 sobre el Desarrollo Sostenible, una oportunidad para que los países y sus sociedades emprendan un nuevo camino con el que mejorar la vida de todos, sin dejar a nadie atrás. La Agenda cuenta con 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, que incluyen desde la eliminación de la pobreza hasta el combate al cambio climático, la educación, la igualdad de la mujer, la defensa del medio ambiente o el diseño de nuestras ciudades.

Fuente: Naciones Unidas (ONU), <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

PIB

El PIB (Producto Interno Bruto) es la suma del valor (en dinero) de todos los bienes y servicios de uso final que genera un país o entidad federativa durante un período (comúnmente un año o trimestre).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=IPL2017#letraGloP>

PREVALENCIA

En epidemiología, proporción de casos de una enfermedad en un período de tiempo, respecto a la población existente en la zona objeto de estudio.

Fuente: Real Academia Española, <https://www.rae.es/>

QALYS

(Quality Adjusted Life Years) o El año de vida ajustado por calidad (AVAC) es una medida usada en el campo de la economía sanitaria. Expresa el número de años adicionales que vive una persona como resultado de un tratamiento teniendo en cuenta además la calidad de vida de estos años. Para ello, se mide el grado de importancia de diversos factores para los pacientes, como los síntomas, el dolor y la salud psicológica.

Fuente: Análisis de la utilidad de los años de vida

ajustados a calidad en la toma de decisiones costo-efectivas, <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3819604.pdf>

RECURSOS

El recurso es aquel medio utilizado para cumplir un fin que, en el caso de la economía, sería la satisfacción de una necesidad.

Fuente: Economipedia, <https://economipedia.com/definiciones/economia.html>

SALUD MENTAL

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad.

Fuente: Naciones Unidas (ONU), <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

SECTOR

Clasificación de la actividad a la que se dedica una unidad económica según la división del área económica: primaria (producción agropecuaria), secundaria (manufactura e industria) y terciaria (servicios).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=IPL2017#letraGloP>

SECTOR PRIVADO

Sector económico ajeno al control directo del Estado que recibe, sin embargo, la acción inductiva de éste. Se refiere a las actividades propias de la empresa privada para satisfacer las necesidades de bienes y servicios que demanda la sociedad.

Fuente: Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), <https://www.gob.mx/shcp>

SECTOR PÚBLICO

El Sector Público en México está formado por el Gobierno General y las Empresas Públicas en el cual se especifican distintas categorías del Gobierno General de acuerdo con la contabilidad nacional: Gobierno Central, Local y Seguridad Social, y se hace referencia a las instituciones que forman cada nivel gubernamental. En el caso de las Empresas Públicas se distinguen las de Control Directo, que incluyen

organismos descentralizados productores de mercancías y las de Control Indirecto que comprenden sociedades mercantiles dedicadas a actividades financieras y no financieras.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI),

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://internet.contenidos.inegi.org.mx/contenidos/productos/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/metodologias/est/702825000258.pdf

SOBREPESO

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

Fuente: Naciones Unidas (ONU), <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

SUBSECTOR

El subsector está delimitado por el tipo de bienes producidos y de servicios prestados y por el proceso, tecnología y forma de organización con que aquellos se efectúan. La rama de actividad agrupa las subramas en que se realizó, de acuerdo con la naturaleza del sector y con base en las semejanzas de insumos empleados, bienes o servicios manejados, el nivel de especialización del personal o

los tipos de tecnología y técnicas utilizadas.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=IPL2017#letraGloP>

TASA DE MORTALIDAD

Se define como el número de defunciones que ocurren por cada 1000 habitantes en un año determinado. Es un indicador que depende de la estructura por edad de la población, por lo que, para hacerlo comparable con el mismo indicador de otras poblaciones, se debe estandarizar (tipificar).

Fuente: Secretaría de Salud (SSA), <https://www.gob.mx/salud>

VALOR BRUTO AGREGADO

El valor agregado bruto se define como la suma de los valores monetarios de los bienes y servicios, libre de duplicaciones, producidos durante un período determinado, generalmente un año. Ha sido calculado mediante la diferencia de la producción bruta total menos los insumos totales.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), <https://www.inegi.org.mx/app/glosario/default.html?p=IPL2017#letraGloP>

VALOR DE LA PRODUCCION EXFACTORY

El valor de la producción mide la cantidad realmente producida por la unidad, basada en las ventas, incluidas las variaciones de existencias y la reventa de bienes y servicios.

Se entiende por valor de la producción la cifra de negocios o los ingresos procedentes de la venta de bienes y la prestación de servicios, más o menos la variación de las existencias de productos terminados y en curso y de los bienes y servicios comprados para reventa, menos las compras de bienes y servicios para reventa (solo los bienes y servicios vendidos durante el período de declaración, excluidos los gastos de almacenamiento y transporte de los bienes comprados para reventa), más la producción capitalizada, más otros ingresos (de explotación y extraordinarios), excluidas las subvenciones. Se excluyen del valor de la producción los ingresos y gastos clasificados como financieros o como ingresos en forma de intereses y dividendos en la contabilidad empresarial. En las compras de bienes y servicios para reventa están incluidos los servicios comprados para prestarlos a terceros en las mismas condiciones.

Fuente: Parlamento Europeo y del Consejo relativo a las estadísticas estructurales de las empresas, <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=2207&tf=&op=#~:text=El%20valor%20de%20la%20producci%C3%B3n,reventa%20de%20bienes%20y%20servicios.>

VALOR DE MERCADO

El valor de mercado es el precio de un producto, bien o servicio de acuerdo con la oferta y demanda del mercado, en un determinado momento del tiempo. En el caso de instrumentos financieros, es el precio que tienen títulos o valores en un momento específico, de acuerdo con su plazo y los días que han pasado desde su emisión.

Fuente: Institución de Banca Múltiple, Grupo Financiero BBVA México (BBVA México), <https://www.bbva.mx/educacion-financiera/i/inversion-privada.html>

VENTAS EXFACTORY

Los vendedores de productores o fabricantes pertenecen a grupo especial de industrias que venden directamente sus productos al consumidor.

En otras palabras, tanto la producción como las actividades de venta son realizadas por parte de la misma fábrica y sin la intervención de un intermediario. Los clientes de este tipo de industrias son muy específicos, aunque puedes encontrar ejemplos de ello en todos los rubros, por ejemplo: Industria petrolera, Industria automotriz, Industria de productos para el hogar, Industria de alimentos, Industria farmacéutica.

Ayudan a simplificar el proceso de distribución, acortando los pasos y disminuyendo los costos al mismo tiempo.

Fuente: Euroinnova, <https://www.euroinnova.mx/blog/vendedores-de-productos-o-fabricantes>

5. Contactos



Fundación Mexicana para la salud (FUNSALUD)

Jaime Ponce

jaimeponce@funsalud.org.mx

Comisión de Salud del Consejo Coordinador Empresarial (CCE)

José Villarreal

Jvillarreal@cce.org.mx

Instituto Farmacéutico México (INEFAM)

José Carlos Ferreyra

jcferreyra@inefam.com

Enrique Martínez M.

emartinez@inefam.com