

**Informe del Presidente  
Ejecutivo sobre el avance del  
Programa de Trabajo de 2023  
y Programa de trabajo 2024,  
reporte de los Consejos  
Promotores:**



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# CONSEJO PROMOTOR DE COMPETITIVIDAD Y UNIVERSALIDAD EN SALUD



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# PROPUESTA DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SALUD 2024

Actualización de estatus y resultados preliminares

---

# Estatus

- 1 Se han obtenido ya los **resultados preliminares** del componente de necesidades y se está terminando el de capacidades. En paralelo, estos resultados están **alimentando las guías técnicas** para las mesas temáticas.
- 2 A las **10 mesas temáticas definidas previamente** se agregaron un par de mesas adicionales: una mesa para el tema de **investigación**, que se separa de la mesa de enseñanza, y una mesa sobre **vacunación**.
- 3 Se han realizado ya **5 de las 12 mesas temáticas** contempladas para la discusión de los temas sustantivos. Faltan por concluir 7 mesas en lo que resta del año.
- 4 Asimismo, se está trabajando en paralelo el documento en su versión ejecutiva/pública.

# Estatus

## Avances en la realización de las Mesas Temáticas

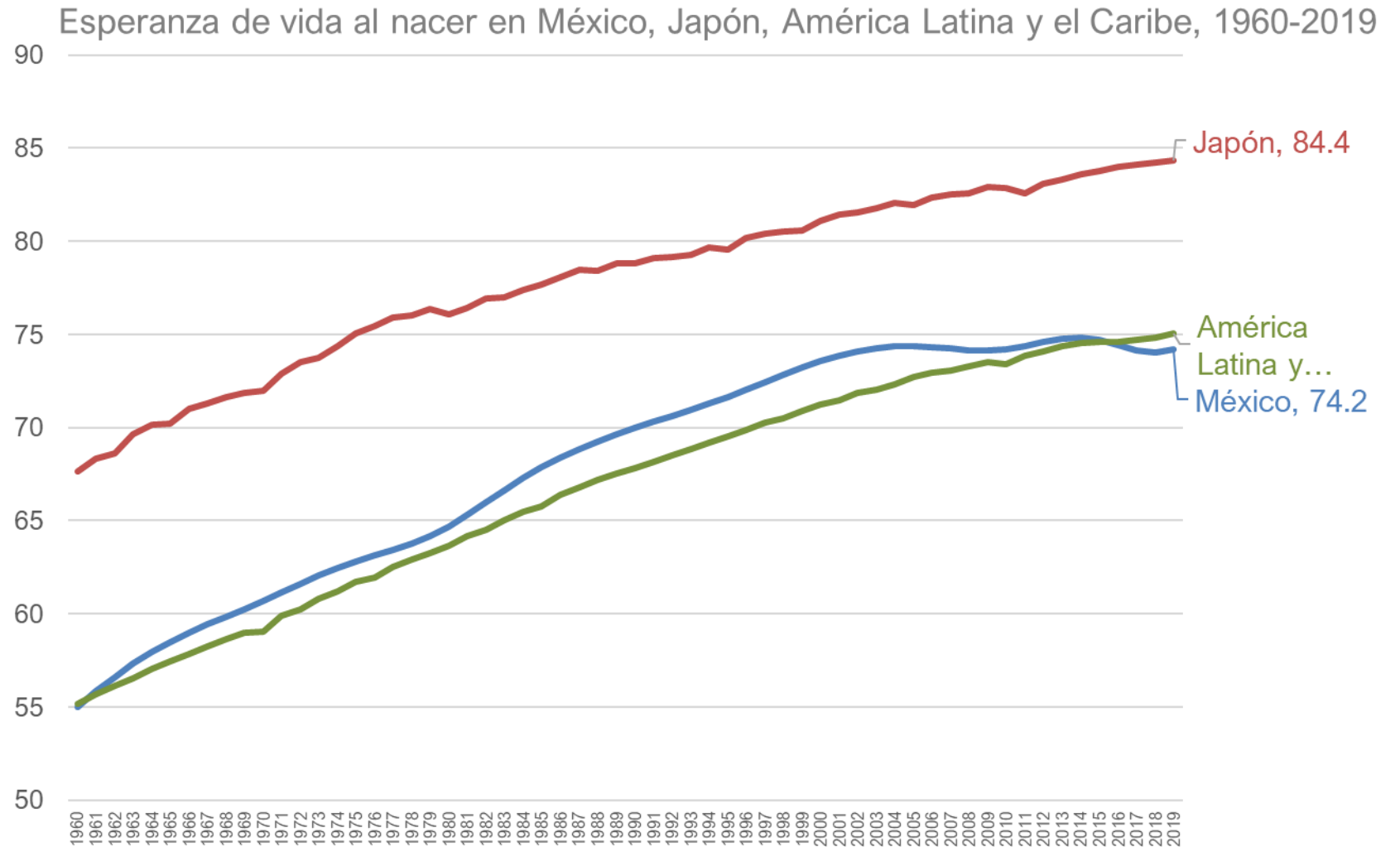
No	Fecha	Horario	Asunto	Moderador
<b>Ya realizadas</b>				
1	Viernes 25 de agosto	8:30am – 11:30am	<b>Financiamiento de la salud</b>	Eduardo González-Pier
2	Miércoles 20 de septiembre	Alineada a la Convención Nacional de la Industria Farmacéutica	<b>Política de insumos y tecnologías para la salud</b>	Rafael Gual Cossío
3	Viernes 29 de septiembre	10:00am – 12:00pm	<b>Investigación</b>	Germán Fajardo Dolci
4	Martes 10 de octubre	9:00am – 11:00am	<b>Enseñanza y generación de recursos humanos</b>	Germán Fajardo Dolci / Ana Carolina Sepúlveda
5	Miércoles 25 de octubre	10:30am – 12:30pm	<b>Política intersectorial: determinantes sociales de la salud</b>	Gustavo Merino
<b>Por efectuarse</b>				
6	Lunes 30 de octubre	6:00pm – 8:00pm	<b>Salud digital e innovación, información en salud</b>	Roberto Tapia Conyer
7	Por definir en noviembre	8:30am – 11:30am	<b>Atención primaria y prevención</b>	David Kershenobich
8	Por definir en noviembre	4:00pm – 7:00pm	<b>Atención hospitalaria</b>	Héctor Flores
9	Por definir en noviembre	8:30am – 11:30am	<b>Preparación y respuesta a pandemias</b>	Por designar (INSP)
10	Por definir en noviembre	4:00pm – 7:00pm	<b>Salud mental y adicciones</b>	María Elena Medina Mora
11	Por definir en noviembre	8:30am – 11:30am	<b>Salud alimentaria y nutrición</b>	Por designar
12	Por definir en noviembre	8:30am – 11:30am	<b>Vacunación (a la espera de algunas definiciones)</b>	Jaime Sepúlveda Amor

# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Estado de la esperanza de vida y la mortalidad general



No es este el caso de México, donde se presenta un estancamiento en la EVN desde hace veinte años.

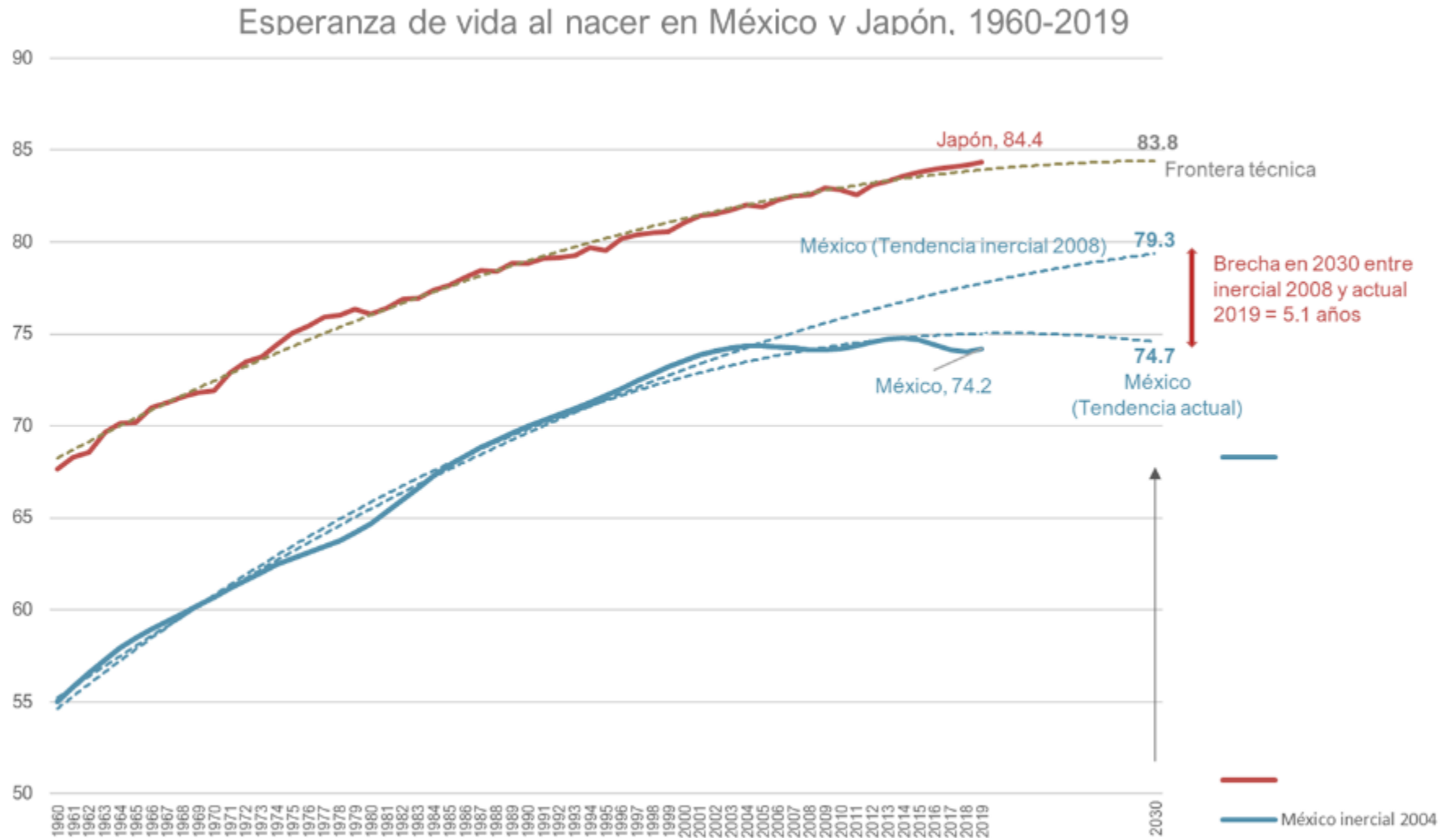


# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Estado de la esperanza de vida y la mortalidad general



Se estima que tendríamos que incrementar en 5 años nuestra EVN de aquí a 2030 tan solo para llegar a donde se preveía que debiésemos estar en ese año.



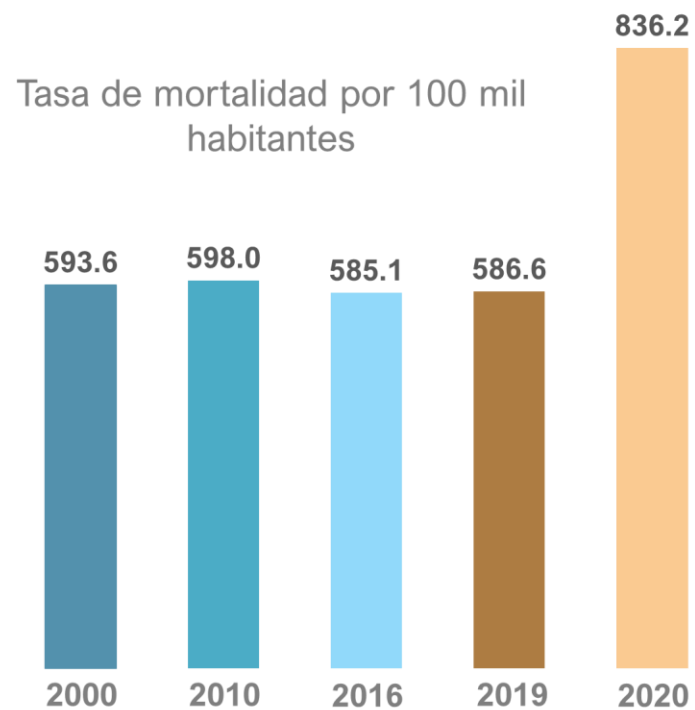
# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Estado de la esperanza de vida y la mortalidad general

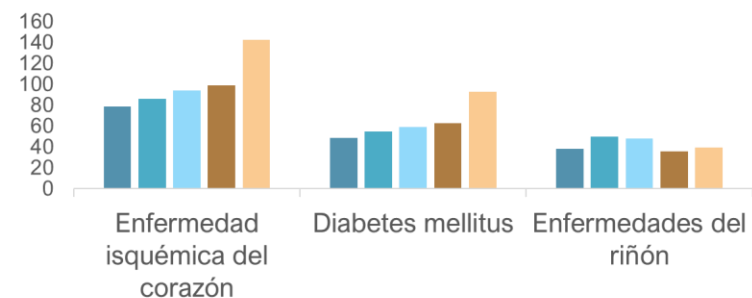
Antes de la pandemia de COVID-19, la **mortalidad general** en el país había tenido solo una **reducción marginal** respecto a las **dos décadas previas**.

La enfermedad **isquémica del corazón**, la **diabetes mellitus** y los **padecimientos renales** constituyen las tres principales causas de mortalidad.

La mortalidad por enfermedad isquémica del corazón y por diabetes mellitus para 2020 parece estar reflejando **fallecimientos vinculados a COVID-19**.



Principales sub-causas en 2019





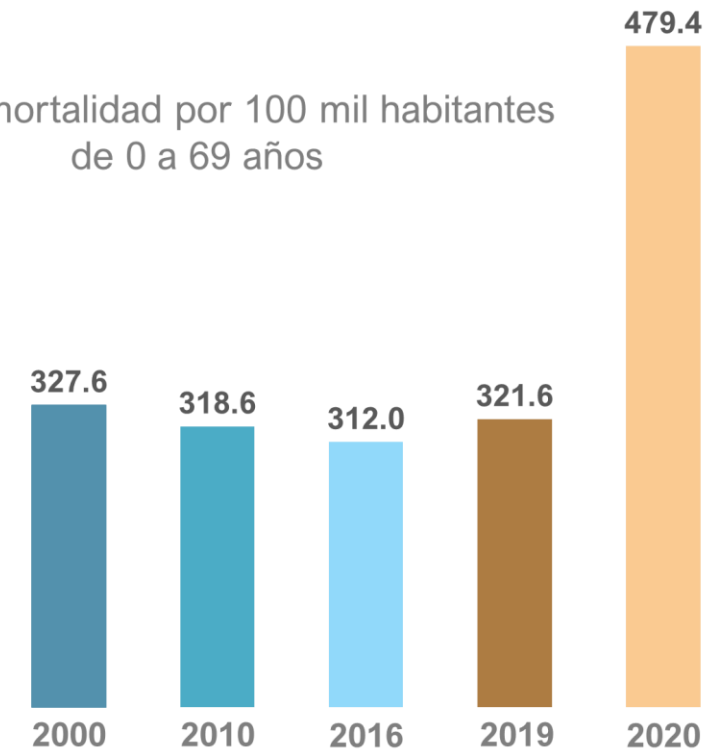
# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Estado la mortalidad prematura

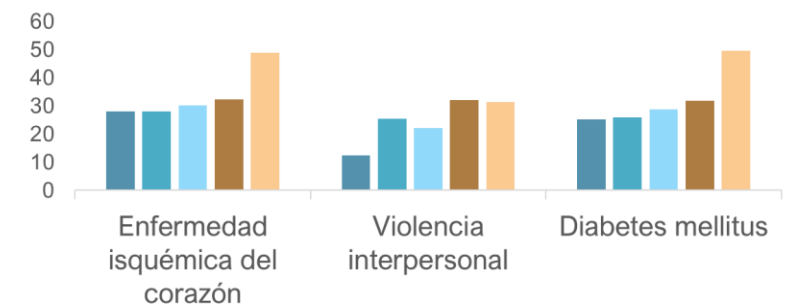
Al focalizar la atención sobre la población menor de 70 años, lo que se conoce como **mortalidad prematura**, parece estar **presentando una regresión** a los niveles de hace dos décadas, aun sin considerar el efecto de la pandemia de COVID-19.

Las tres principales causas de mortalidad prematura muestran un **crecimiento sostenido** durante este periodo.

Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes de 0 a 69 años



Principales sub-causas en 2019

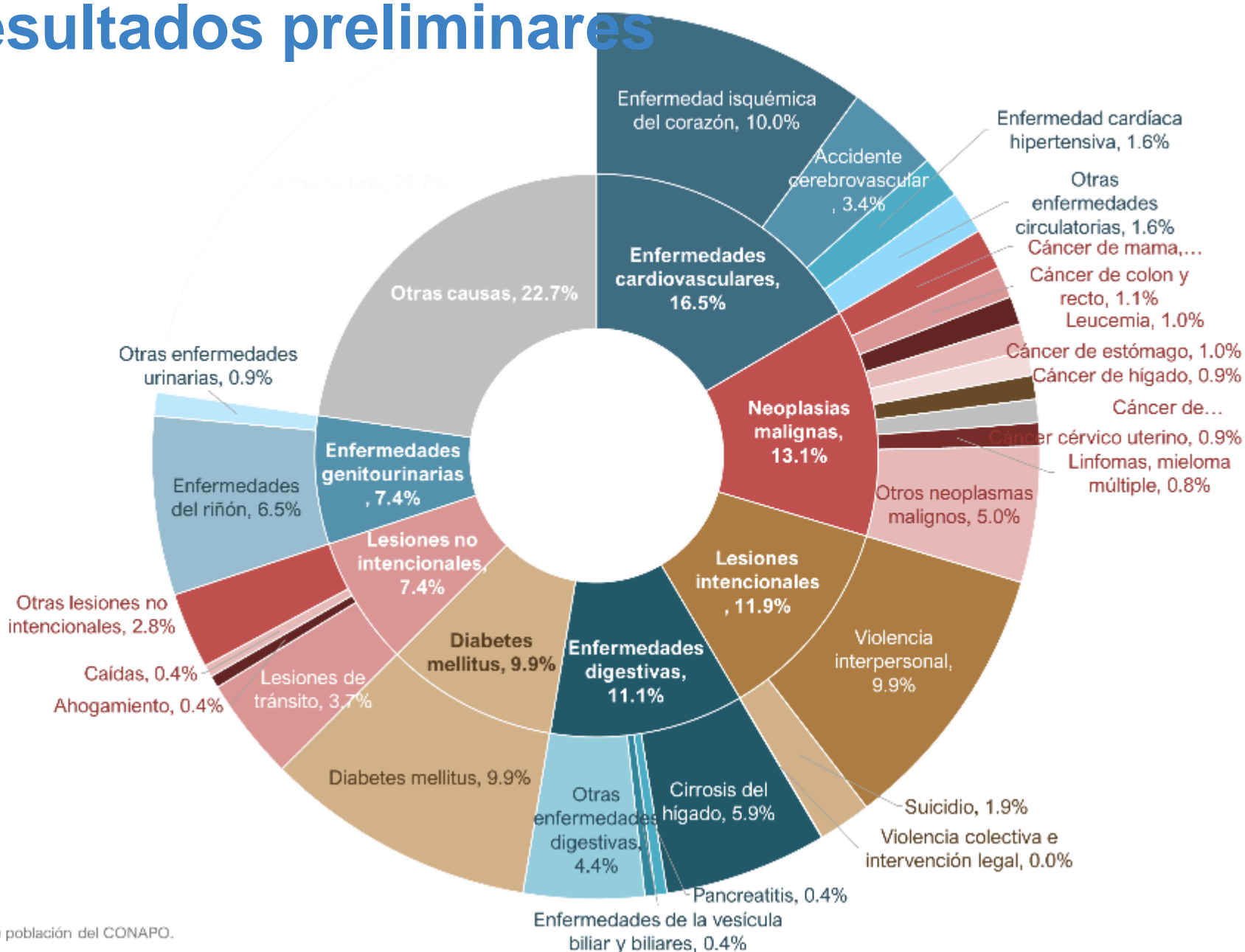


# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Estado la mortalidad prematura

Los **padecimientos cardiovasculares** y el **cáncer** son los dos principales **grupos causantes** de la mortalidad prematura en el país durante 2019.

Sólo la enfermedad **isquémica del corazón** causó más muertes que la **violencia interpersonal**.



Fuente: Elaboración propia con estadísticas de mortalidad del INEGI y de población del CONAPO.

# Diagnóstico - Resultados preliminares

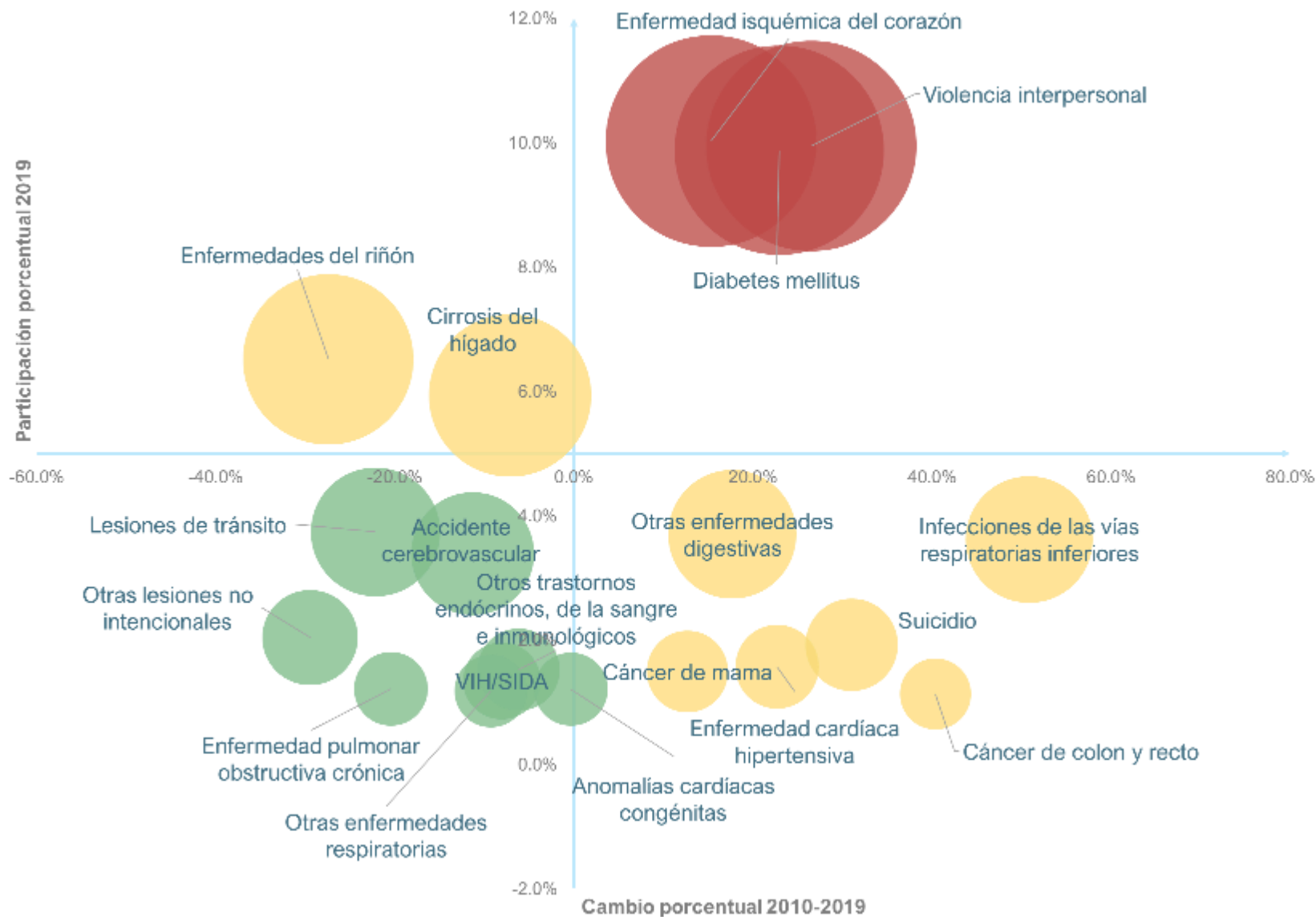
## Estado la mortalidad prematura



De **prioridad superior** debieran ser las causas que **combinan** tanto un **alto volumen** de fallecimientos como un **alto crecimiento** durante la última década.



Es el caso de la **enfermedad isquémica del corazón**, la **diabetes mellitus** y la **violencia interpersonal**.



Fuente: Elaboración propia con estadísticas de mortalidad del INEGI y de población del CONAPO.

# Diagnóstico - Resultados preliminares

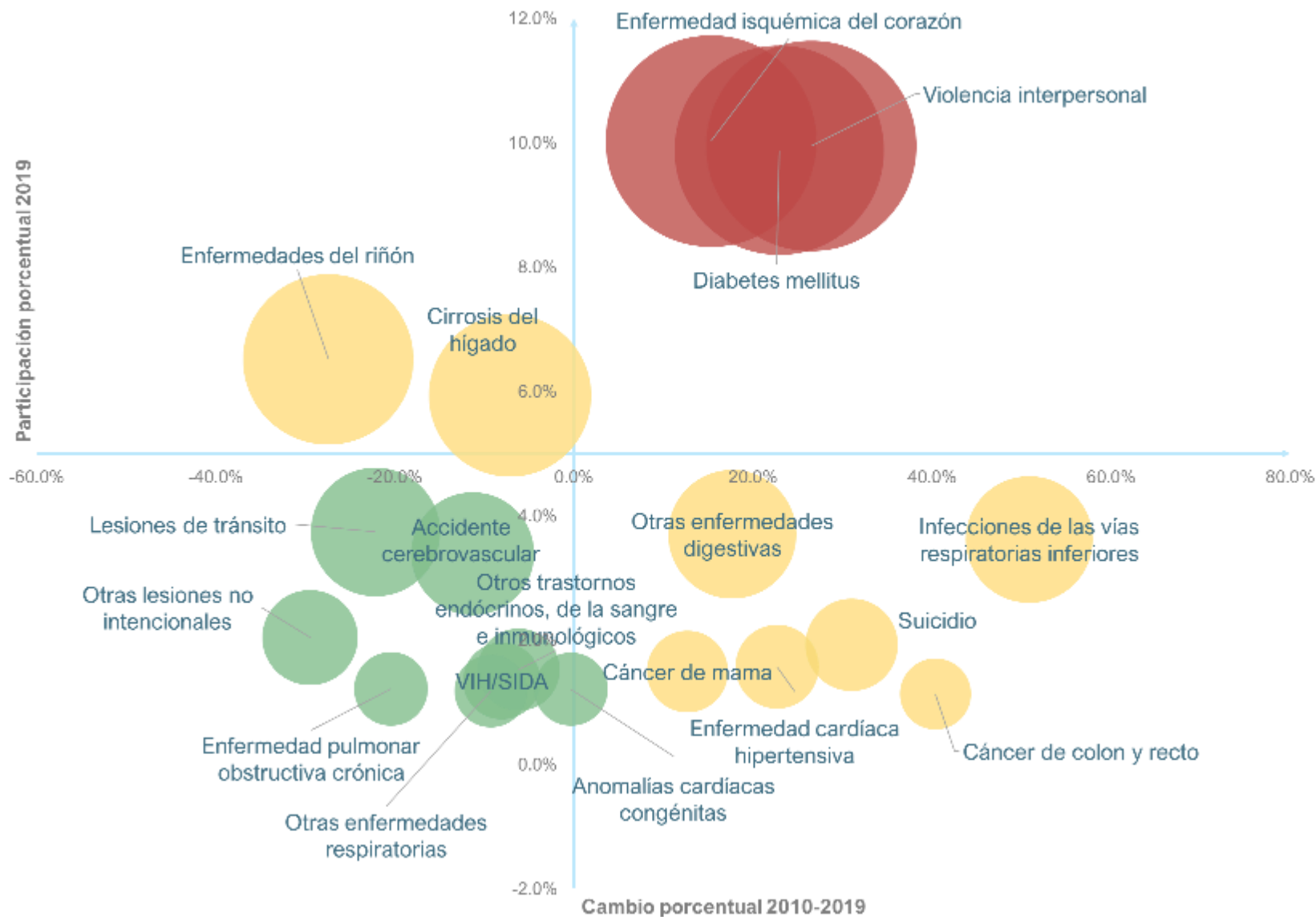
## Estado la mortalidad prematura



Algunos padecimientos, como las **enfermedades renales y la cirrosis hepática**, debieran ser prioritarias por su **alto volumen**.



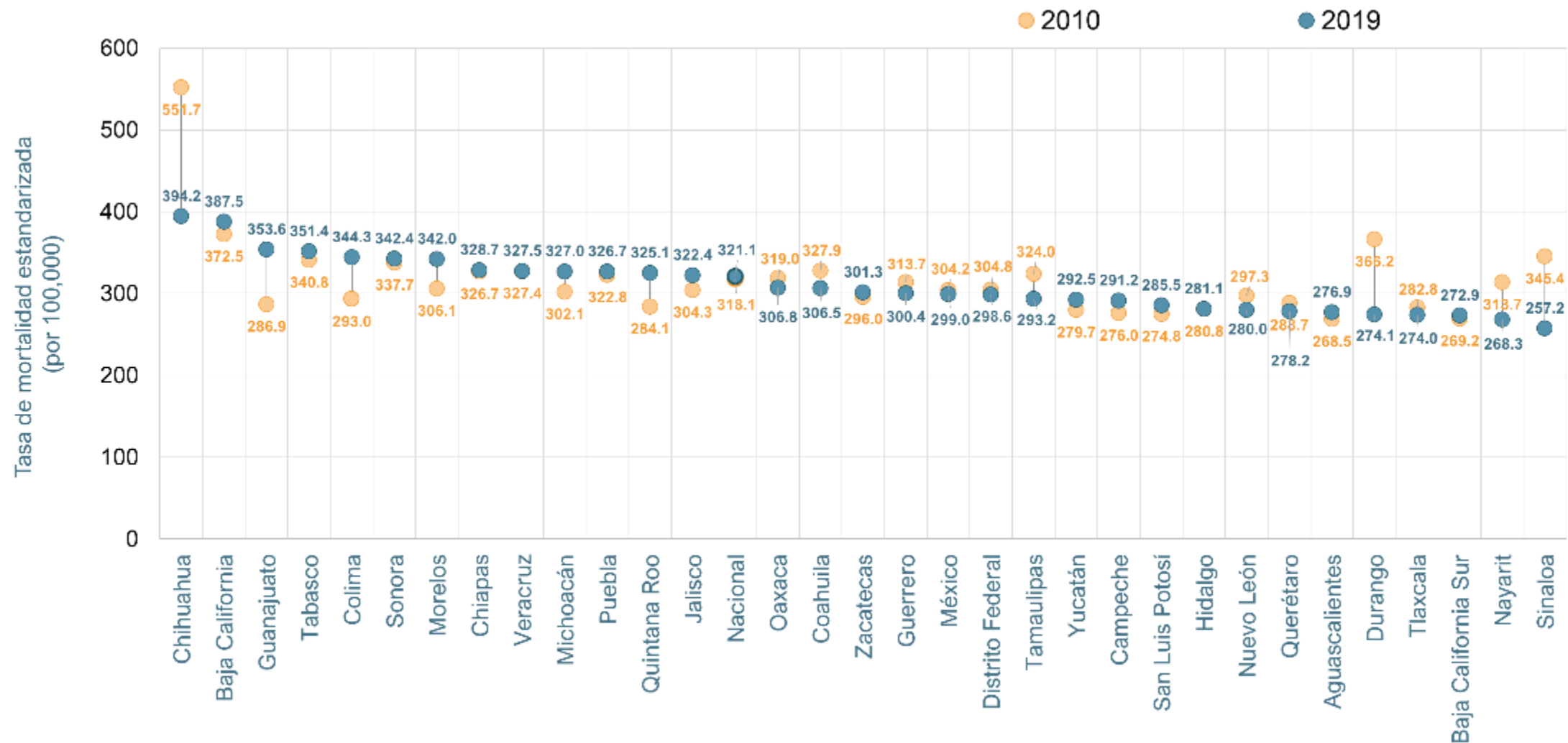
Otras causas como las **neumonías, el cáncer de colon y el suicidio**, debieran ser prioritarias por su **alto crecimiento reciente**.



Fuente: Elaboración propia con estadísticas de mortalidad del INEGI y de población del CONAPO.

# Diagnóstico - Resultados preliminares

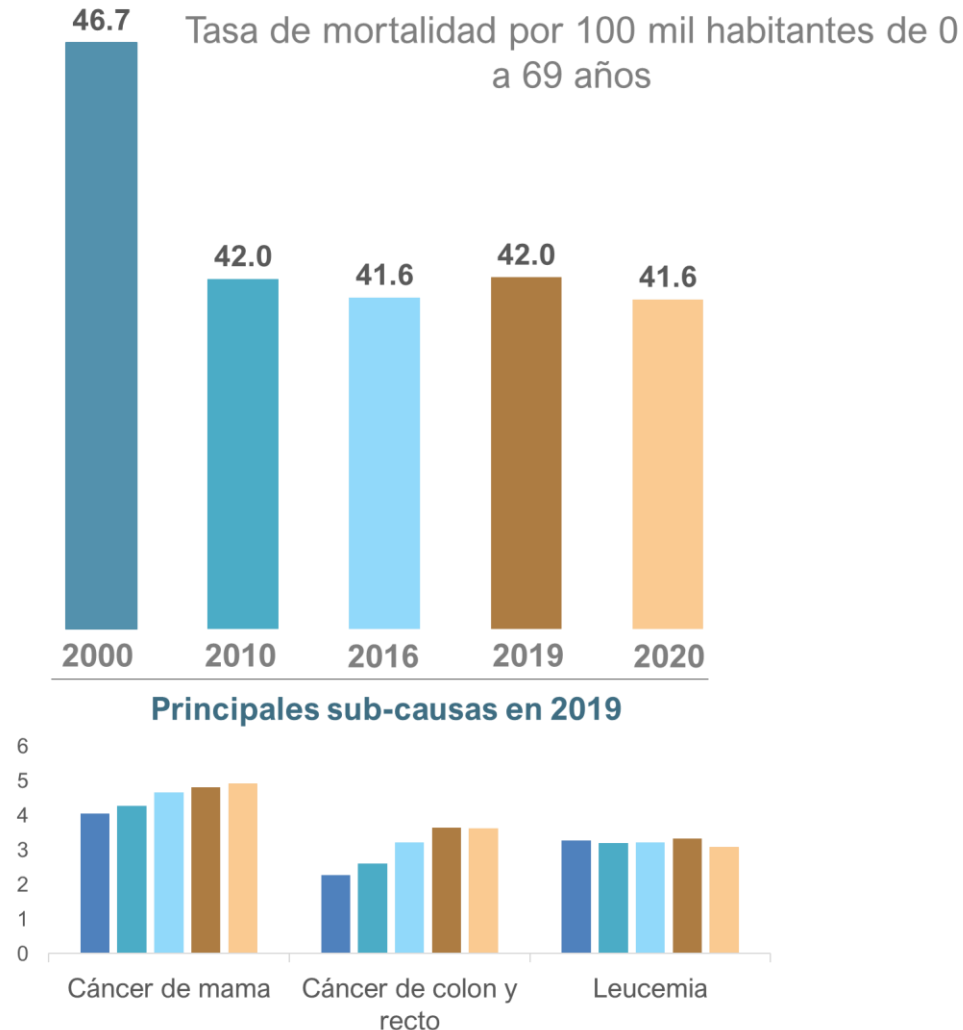
## Estado la mortalidad prematura a nivel subnacional



Fuente: Elaboración propia con estadísticas de mortalidad del INEGI y de población del CONAPO.

# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Mortalidad por neoplasmas malignos



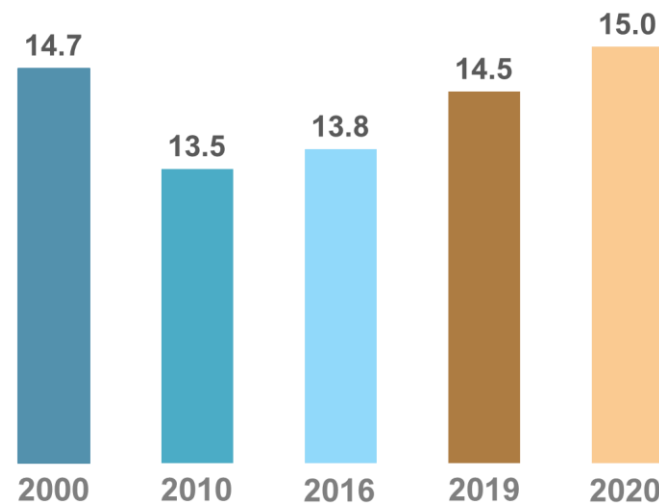
La mortalidad prematura por cáncer presentó una reducción importante entre 2000 y 2010, pero **se ha estancado en la última década.**

Las dos principales subcausas de mortalidad prematura por cáncer (CaMa y CaCo) muestran un **crecimiento sostenido** durante este periodo, mientras que la tercera (leucemia) muestra un **estancamiento continuo.**

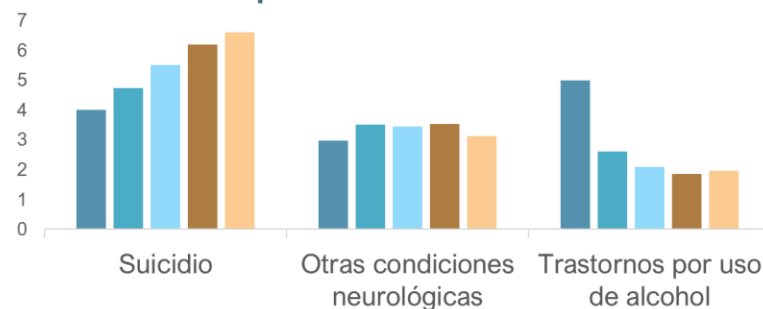
# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Mortalidad por causas asociadas a salud mental y padecimientos neurológicos

Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes de 0 a 69 años



Principales sub-causas en 2019



Fuente: Elaboración propia con estadísticas de mortalidad del INEGI y de población del CONAPO.

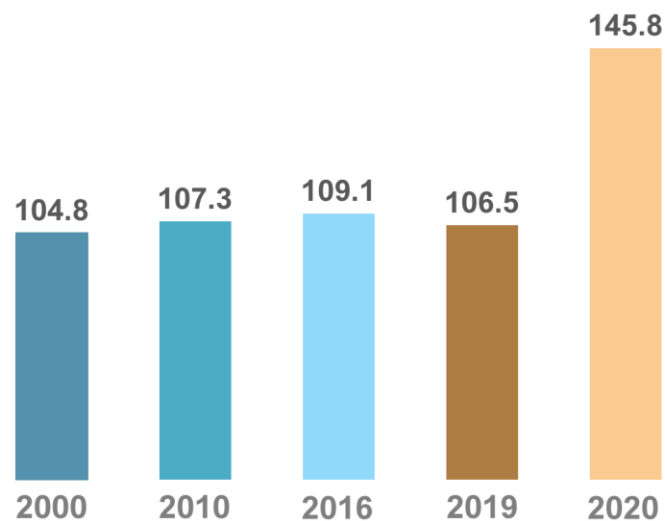
La mortalidad por causas asociadas a **salud mental y padecimientos neurológicos** muestra un **crecimiento** sostenido desde al menos 2010.

Es probable que un **incremento en fallecimientos por suicidios** esté contribuyendo de manera importante en esta evolución.

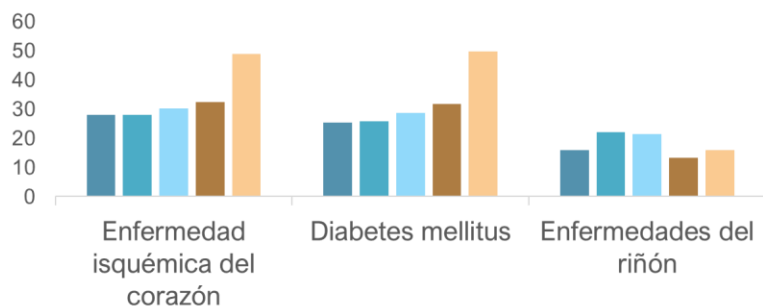
# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Mortalidad por padecimientos cardiovasculares y metabólicos relacionados

Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes de 0 a 69 años



Principales sub-causas en 2019



Fuente: Elaboración propia con estadísticas de mortalidad del INEGI y de población del CONAPO.



Excepto por los años con presencia de COVID-19, la mortalidad por **padecimientos cardiovasculares** y relacionados ha mostrado un **estancamiento** en niveles muy altos durante las dos últimas décadas.



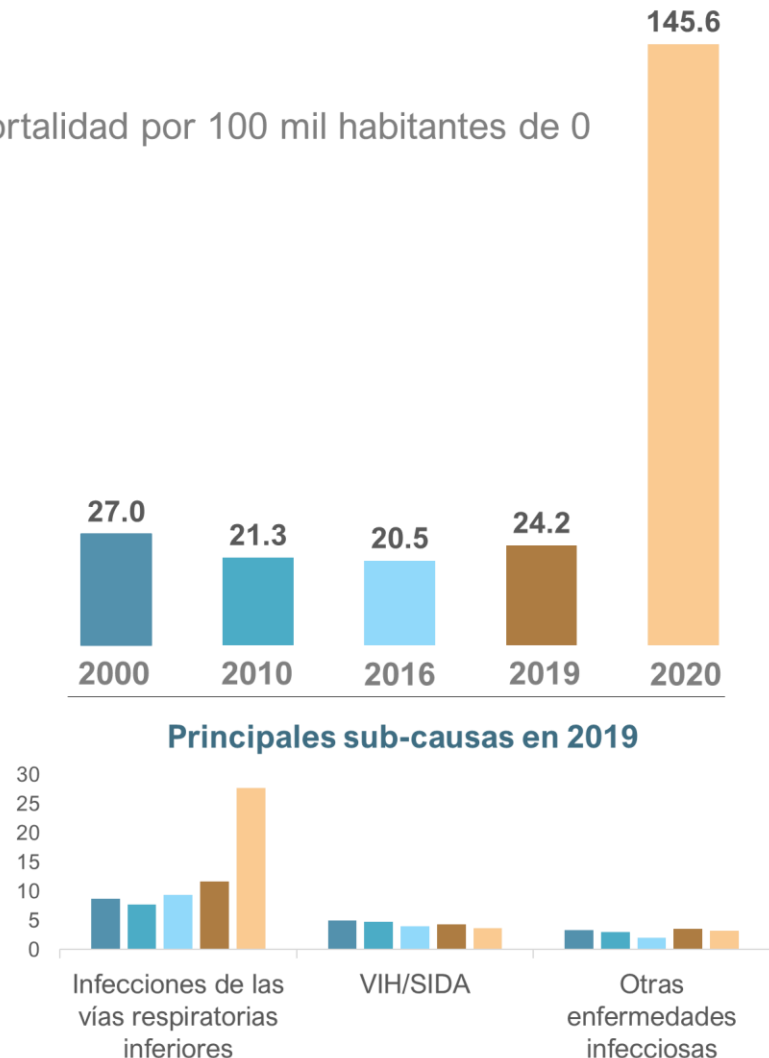
Entre las tres principales subcausas, la enfermedad **isquémica del corazón y la diabetes mellitus** muestran un **crecimiento** entre 2010-2019, mientras que las muertes por enfermedades del riñón han mostrado una tendencia a bajar.



# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Mortalidad por enfermedades infecciosas mayores

Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes de 0 a 69 años



A pesar de presentar una **cantidad relativamente reducida** de fallecimientos, exceptuando COVID-19 a partir de 2020, la mortalidad por enfermedades infecciosas mayores muestra un **repunte** en 2019.



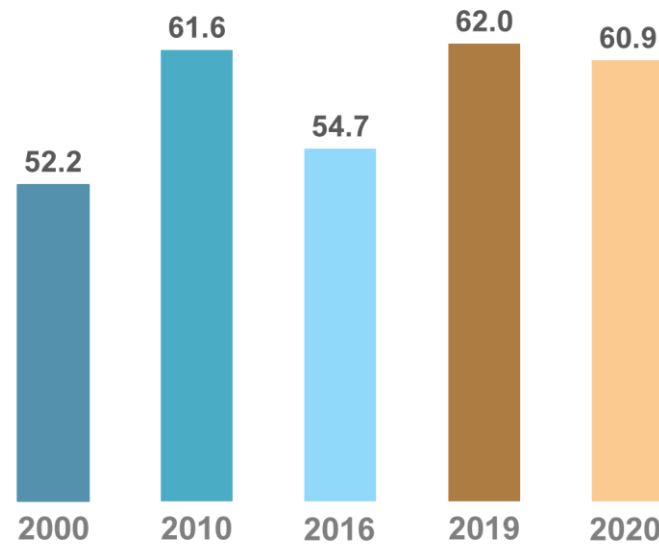
Este repunte parecer estar siendo **presionado** en gran medida por un incremento en los fallecimientos por infecciones de las **vías respiratorias inferiores**.

Fuente: Elaboración propia con estadísticas de mortalidad del INEGI y de población del CONAPO.

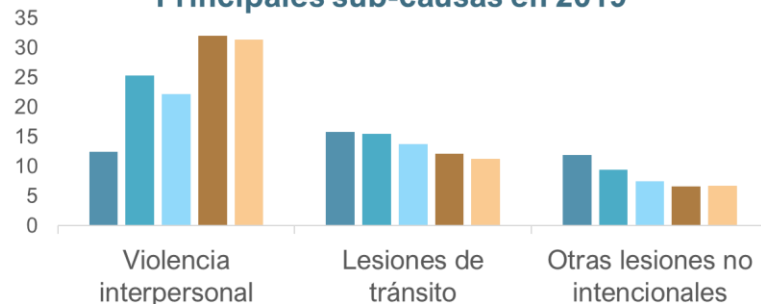
# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Mortalidad por lesiones

Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes de 0 a 69 años



### Principales sub-causas en 2019



La mortalidad por **lesiones** ha mostrado un **repunte importante** después de presentar una reducción significativa hasta 2016.

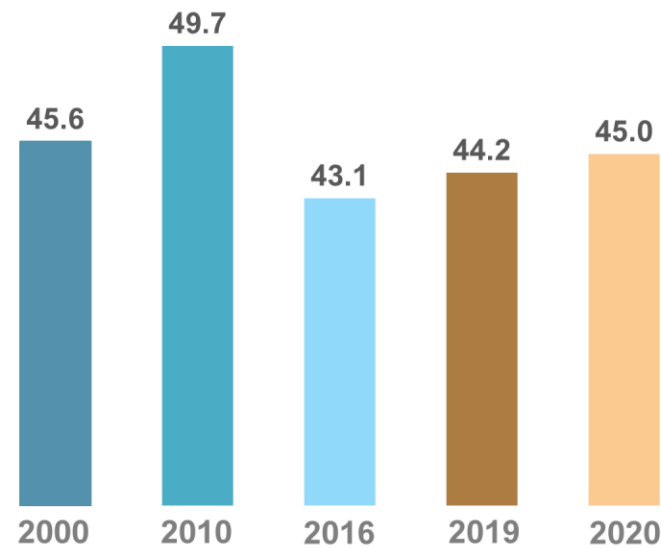


Un **incremento considerable** en defunciones por **violencia interpersonal** parece estar determinando esta tendencia.

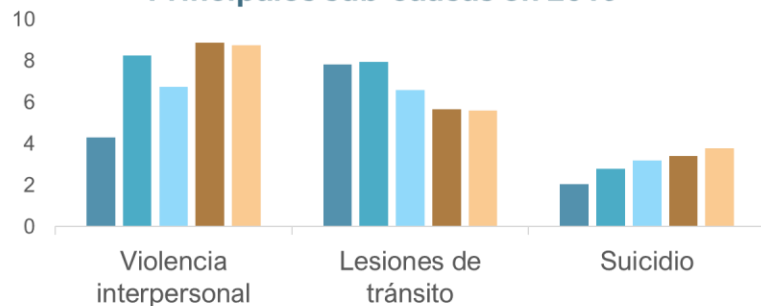
# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Mortalidad en niños y adolescentes

Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes de 5 a 19 años



Principales sub-causas en 2019



Fuente: Elaboración propia con estadísticas de mortalidad del INEGI y de población del CONAPO.



La mortalidad en niños y adolescentes ha mostrado una **mejora importante** respecto a los niveles de hace una década.

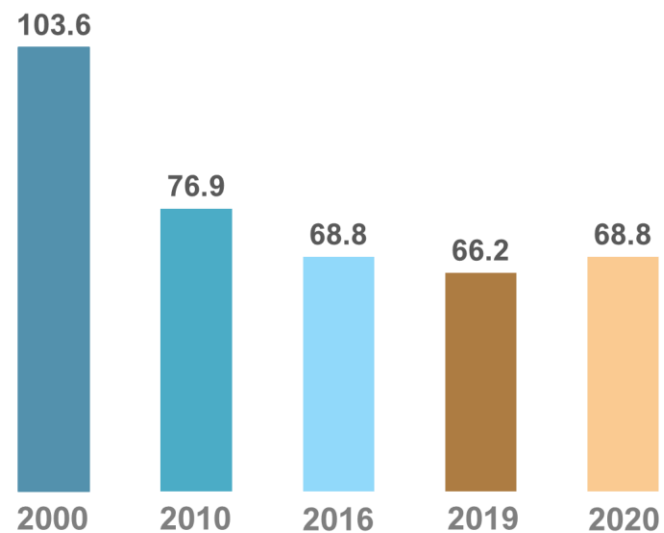


Sin embargo, se identifica un par de focos rojos que amerita de atención urgente. Dos de los principales causantes de muerte prematura a nivel nacional están **impactando de manera particular** a este grupo poblacional.

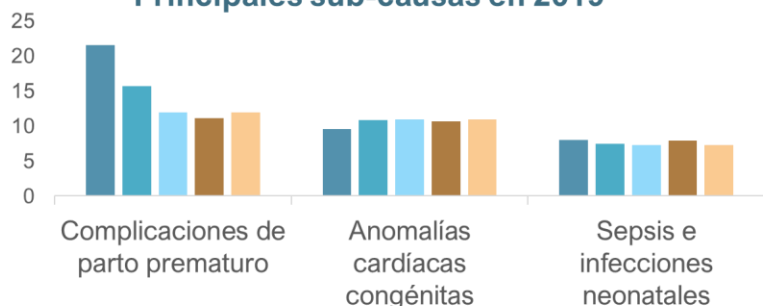
# Diagnóstico - Resultados preliminares

## Mortalidad por causas asociadas a la salud reproductiva, materna e infantil

Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes menores de cinco años y mujeres de 15 a 39 años



### Principales sub-causas en 2019



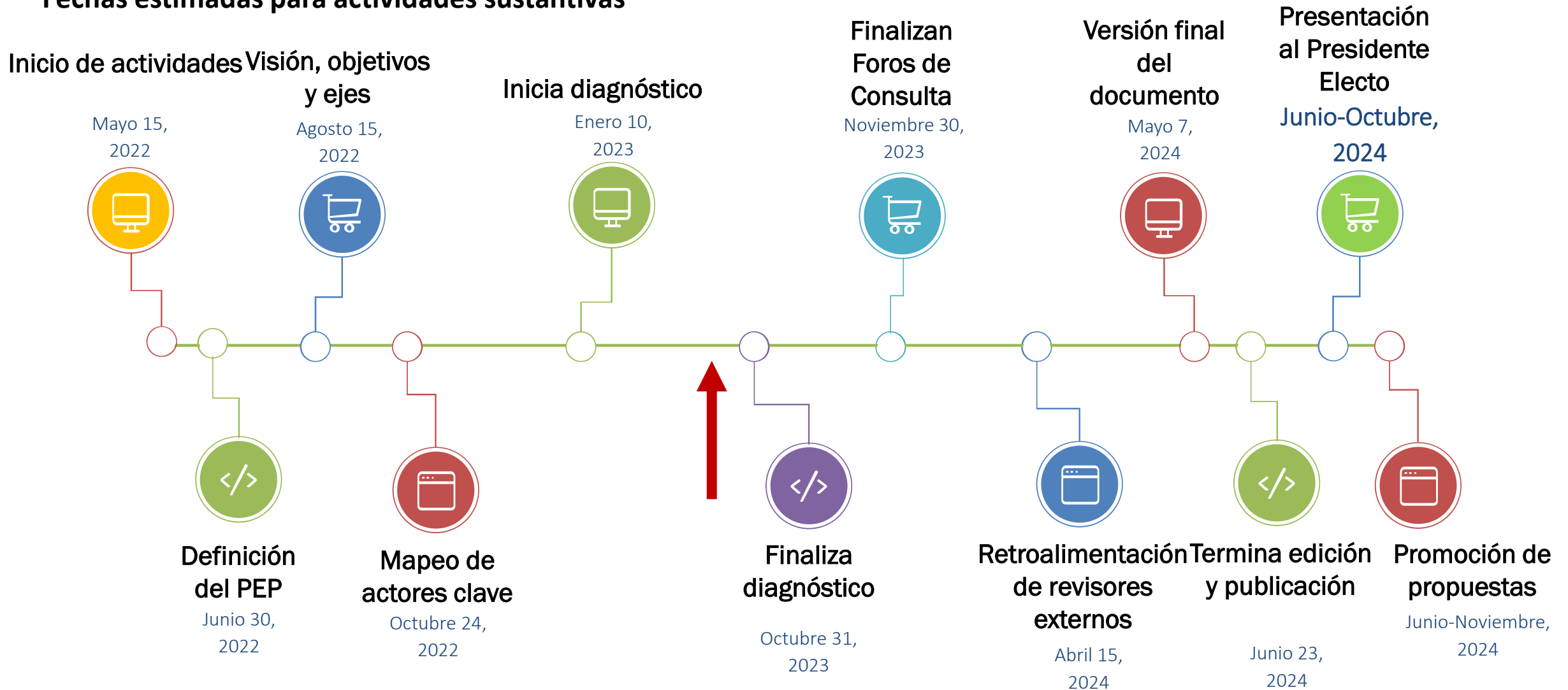
La mortalidad entre mujeres en edad reproductiva y niños de 0 a 4 años tuvo una **reducción considerable** en los últimos veinte años. Sin embargo, durante la **última década** se observa una **desaceleración** en el ritmo de reducción.



Es probable que el **estancamiento** en fallecimientos por **anomalías cardíacas congénitas** y **sepsis e infecciones neonatales** estén contribuyendo de manera importante en esta desaceleración.

# Calendario general

## Fechas estimadas para actividades sustantivas



# Siguientes pasos

- 1 **Concluir** la elaboración del **diagnóstico** de necesidades y capacidades de salud en el país en las siguientes dos semanas.
- 2 Realización de las **7 mesas temáticas** pendientes en lo que resta del año.
- 3 Obtener un **borrador inicial** del documento en su versión ejecutiva/pública antes de que finalice el año.



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# **FORTALECIMIENTO DE LA PARTERÍA PROFESIONAL**

Fase 1 2023 – Fase 2 2024

---

# Revisión general



**International  
Confederation  
of Midwives**



## Propósito

- Implementar una estrategia para promover el reconocimiento y la inclusión formal de las parteras profesionales a través de la adopción del modelo de partería profesional en el sistema de salud público mexicano



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.



# Revisión general: Entregables



Eje de acción	Entregable	
Regulatorio / Política Pública	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Análisis de la Regulación Vigente</li> <li>2. Propuesta de actores clave potencialmente aliados</li> <li>3. Una propuesta de normatividad</li> </ol>	
Adopción / awareness del modelo de partería	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Guía para la educación y la práctica de la partería profesional                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Eventos para el posicionamiento del proyecto (3)</li> <li>- Mensajes Post-Evento</li> </ul> </li> <li>5. Propuesta de Consejo Asesor Técnico                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Elaboración y ejecución de reuniones (2)</li> </ul> </li> </ol>	
Operación en el Sistema de Salud del modelo de partería profesional	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Mapeo: calendarización del proyecto                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acciones de vinculación con las entidades federativas e instituciones identificadas para la promoción del modelo. (Convenios y fases del proyecto)</li> </ul> </li> </ol>	
Educación profesional	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Guía para la educación y la práctica de la partería profesional                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrategia de Comunicación</li> <li>- Versión sintetizada</li> </ul> </li> </ol>	



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Propuesta de Normatividad



Fue construída con base en dos análisis: uno basado en la regulación vigente y el otro en la situación actual de la partería dentro del contexto mexicano.

## Regulación Vigente

- **Ordenamientos jurídicos y normativos más importantes**
- **Iniciativas en proceso en el Congreso de la Unión**
  - **5 en Cámara de Diputados**
  - **6 en Cámara de Senadores**

## Contexto Mexicano

- 27 % de la Población total corresponde a mujeres entre 15 y 49 años. (Vinculante)
- Se registran casi dos millones de nacimientos al año.
- El 90 % de los nacimientos se llevan a cabo en establecimientos hospitalarios.
- 45 de cada 100 nacimientos son por cesárea.
- 2 de cada 3 cesáreas son innecesarias.



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Una propuesta de normatividad



## PRINCIPALES PROBLEMAS



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Objetivos de la guía



1. Mostrar de manera conjunta la evidencia clínica, educativa y comunitaria que existe actualmente en México sobre la salud sexual y reproductiva de la mujer así como la atención y acompañamiento del recién nacido sano.
2. Establecer a la partera profesional y enfermería especialista como solución a las necesidades en salud sexual y reproductiva de la mujer y cuidados esenciales del neonato. Enfatizando en:
  - La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio.
  - La educación sexual y planificación familiar libre de violencia y estigmatización socio cultural.
  - La educación perinatal
  - Fortalecimiento de las funciones de enfermeras y parteras profesionales para el bienestar de la mujer y el infante (particularmente en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y detección temprana)
  - Acompañamiento y educación de cuidados del RN sano.



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Objetivos de la guía



3. Otorgar las herramientas curriculares necesarias para la formación de parteras profesionales líderes en la educación, atención y seguimiento de la salud de la mujer y el recién nacido sano, bajo los siguientes ejes rectores: clínico, administrativo, investigación y docencia.
4. Establecer el marco de responsabilidades y roles de la partera profesional y la enfermera especialista para la inserción laboral dentro del primer y segundo nivel de atención con un enfoque clínico, administrativo, de investigación y docencia.
5. Definir las características esenciales de los entornos propicios para las prácticas de la partería profesional.
6. Ofrecer estrategias comerciales que fomenten la aceptación, difusión y demanda de la partería profesional y la enfermera obstetra.



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Alcances de la guía



- Establecer alianzas con las instituciones educativas para generar espacios de formación profesional brindando las directrices generales de los programas académicos.
- Trabajar con los los códigos actuales (partera técnica) para el seguimiento e implementación de la guía como herramienta para la inserción de la partera profesional dentro del primero y segundo nivel de atención.



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Consejo Asesor Técnico



El Consejo Asesor Técnico tiene como finalidad orientar y dirigir los esfuerzos del proyecto a su objetivo final de manera profesional.

Del grupo de académicos:

- 1. Mtra. Rosa Amarilis Zárate Grajales
- 2. Dr. Jesús Ancer Rodríguez

Del grupo de exfuncionarios:

- 3. Dra. Mercedes Juan López
- 4. Dr. Alfonso Petersen

Del grupo de representantes de Asociaciones e Instituciones

- 5. Mtra. Guadalupe Hernández
- 6. Dr. Jorge Arturo Cardona Pérez

Del grupo de legisladores actuales

- 7. Sen. Sylvana Beltrones

Del grupo de APP

- 8. Lic. Héctor Valle Mesto



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Estrategia de Implementación



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.



# Entidades federativas: FASE 1 (Piloto)



Hidalgo



Con tecnología de Bing

FUNSALUD

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Vinculaciones estratégicas para la FASE 1



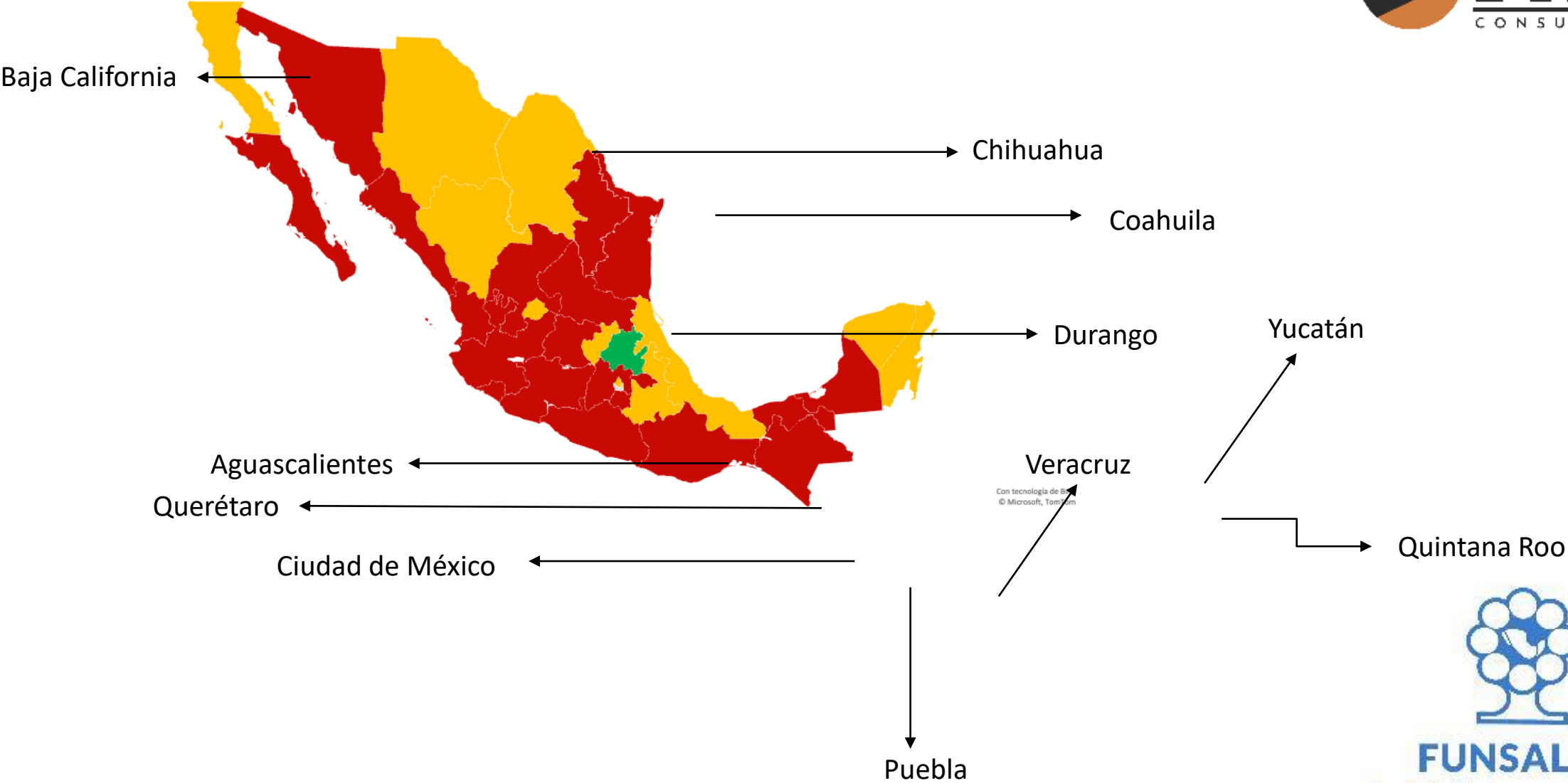
ESTADO	VINCULACIÓN ESTRATÉGICA INICIAL
<b>Hidalgo</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hospital General de Tulancingo</li><li>• Universidad Tecnológica de Tulancingo</li><li>• Secretaría de Salud</li></ul>



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Entidades federativas: FASE 2



Con tecnología de  
© Microsoft, TomTom



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Vinculaciones estratégicas para la FASE 2



ESTADO	VINCULACIÓN ESTRATÉGICA INICIAL
<b>Aguascalientes</b>	Secretaría de Salud por el Plan Estatal de Salud
<b>Baja California</b>	Universidad Autónoma de Baja California
<b>Chihuahua</b>	Secretaría de Salud por el Plan Estatal de Salud
<b>Ciudad de México</b>	Universidad Panamericana Secretaría de Salud
<b>Coahuila</b>	Universidad Autónoma de Coahuila Secretaría de Salud por el Plan Estatal de Salud
<b>Durango</b>	Secretaría de Salud por el Plan Estatal de Salud
<b>Puebla</b>	Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
<b>Querétaro</b>	Universidad Autónoma de Querétaro
<b>Quintana Roo</b>	Universidad Autónoma de Quintana Roo
<b>Veracruz</b>	Universidad Veracruzana
<b>Yucatán</b>	Universidad Autónoma de Yucatán Universidad Anáhuac MAYAB Secretaría de Salud Estatal



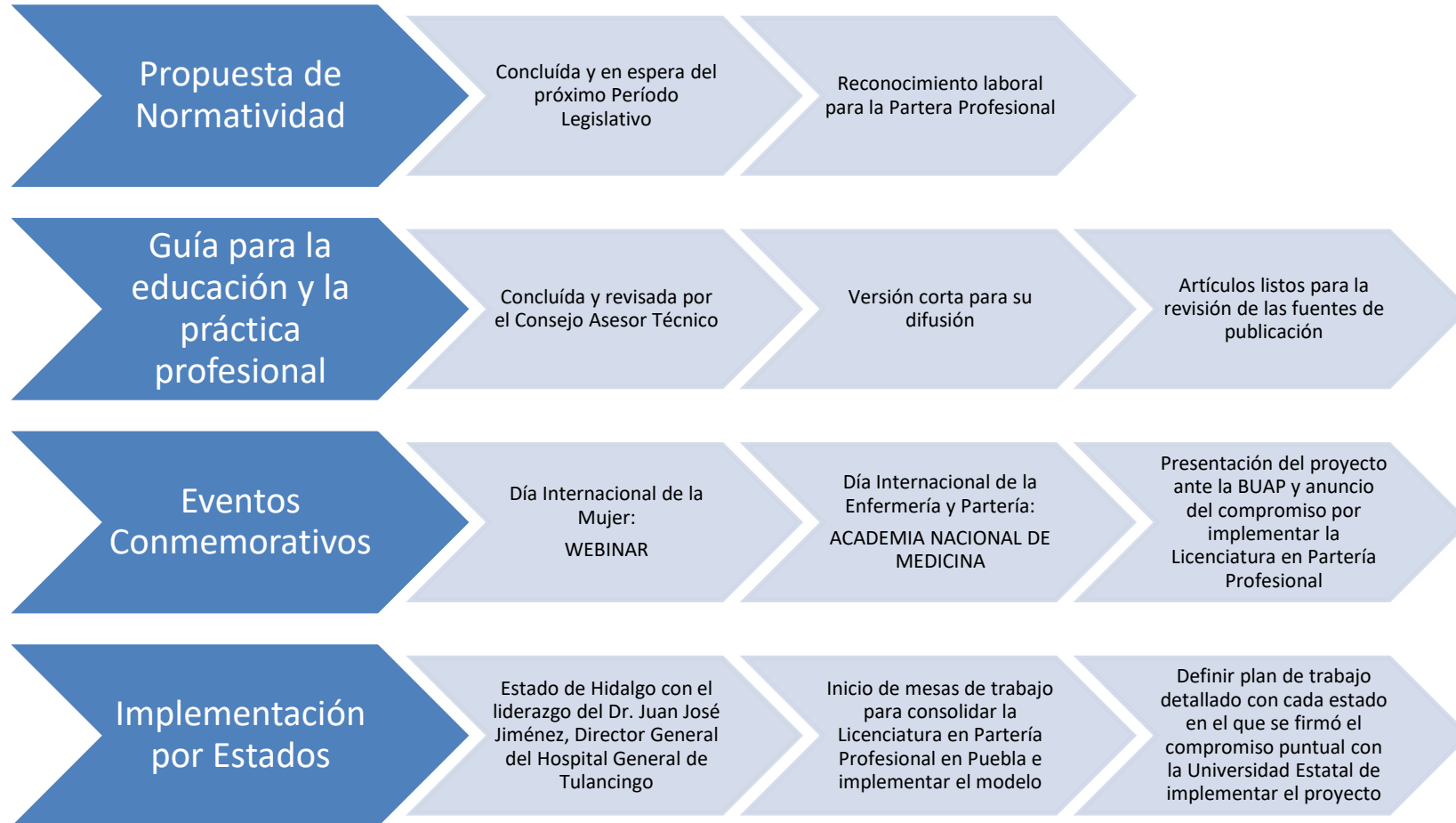
**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Estatus y Siguietes pasos



## Actualización



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

- Academia Nacional de Medicina





**FUNFALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

## DIPLOMADO

“La salud en México. Una visión diferente  
para el Programa Nacional de Salud 2024  
– 2030”



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.



## Antecedentes

- ❖ El Diplomado está organizado por la Facultad de Medicina de la UNAM y por FUNSALUD
- ❖ El programa contempla 91 horas de teoría y 30 horas de trabajo en grupo
- ❖ La duración del Diplomado es del 14 de junio de 2023 al 16 de marzo de 2024
- ❖ El propósito es formular propuestas para el Programa Nacional de Salud 2024-2030 y presentarlo en abril de 2024
- ❖ El Diplomado se imparte presencialmente en Ciudad Universitaria y en FUNSALUD y sincrónicamente a través de la plataforma Zoom

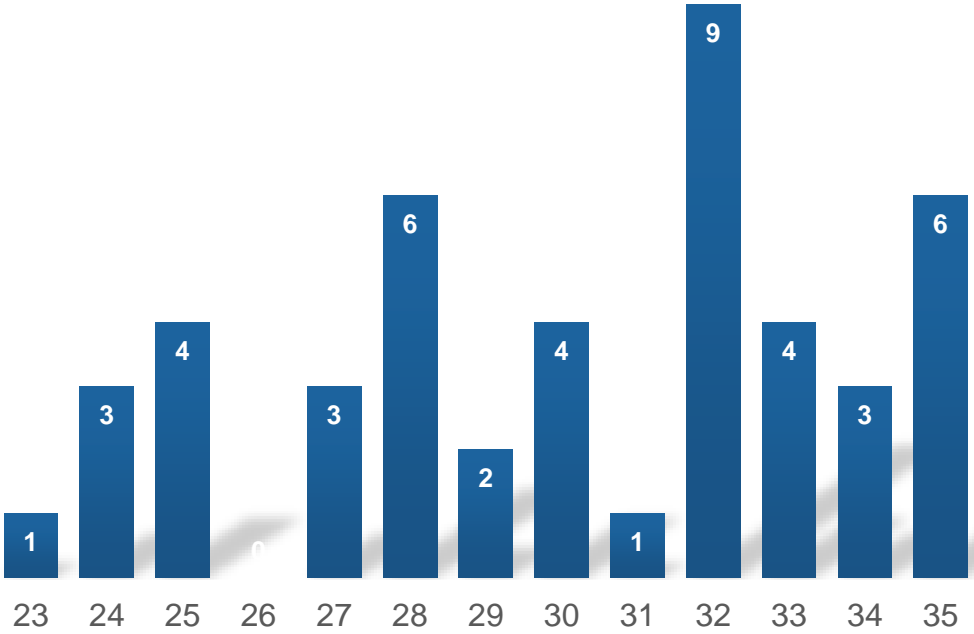
## Desarrollo

- ❖ Se han realizado 21 sesiones con toda puntualidad
- ❖ La asistencia y participación ha sido estupenda
- ❖ Los profesores han cumplido cabalmente su compromiso
- ❖ Hay talento en el grupo y se pueden anticipar aportes importantes
- ❖ Los coordinadores son José Narro y la doctora Carolina Zepeda quienes han asistido a todas las clases
- ❖ Se ha contado con la participación de profesores distinguidos

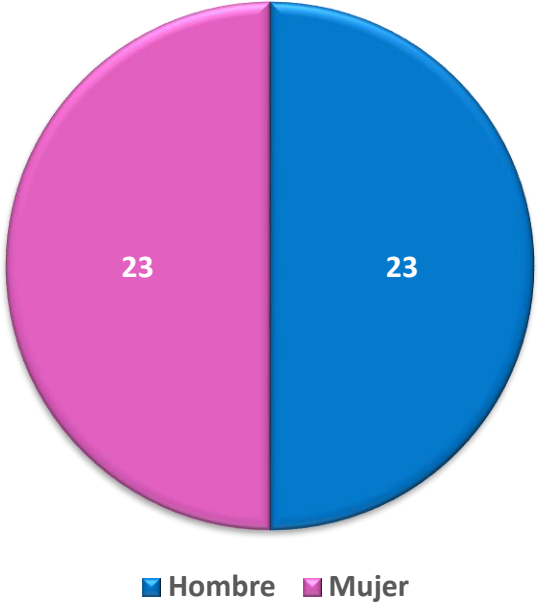
# Composición:

- ✓ Las políticas de equidad de género dentro de las empresas están activas.
- ✓ Cada vez hay más mujeres tomando un rol importante dentro de la empresa y destacando en sus labores.
- ✓ El Programa Nacional de Salud 2024-2030 tendrá desde su creación una perspectiva con equidad de género real que permitirá robustecer la propuesta de manera real y tangible.

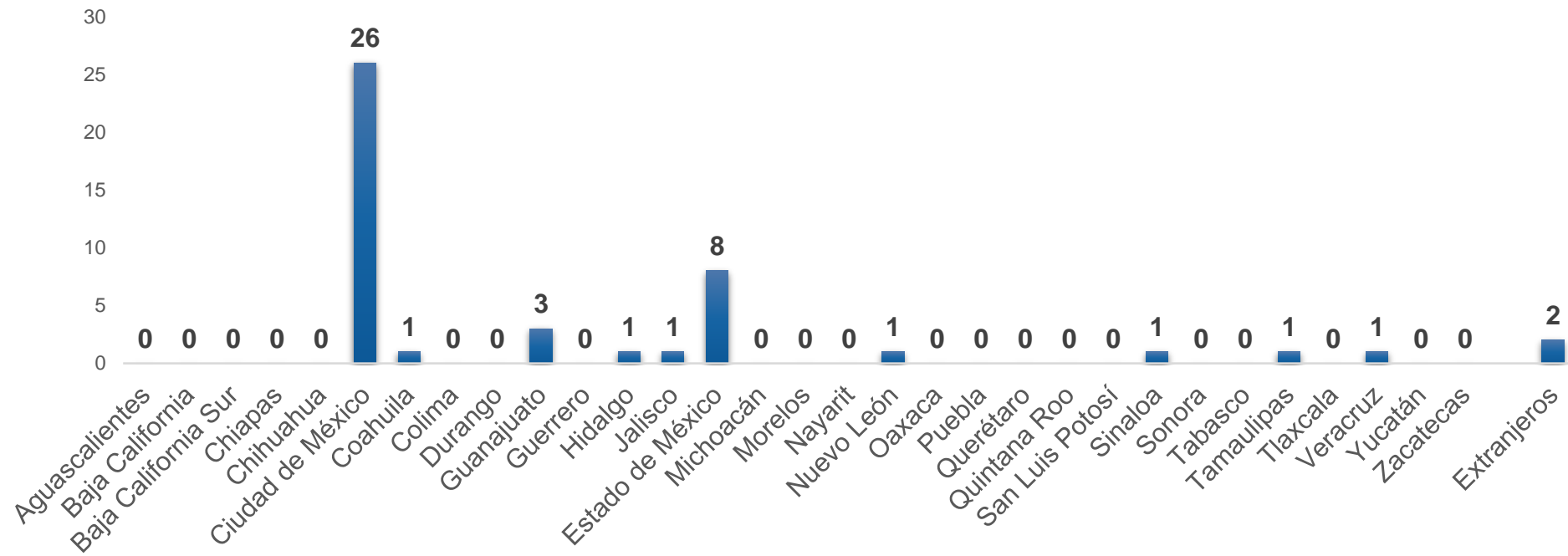
### Alumnos por edades



### Número de alumnos por sexo



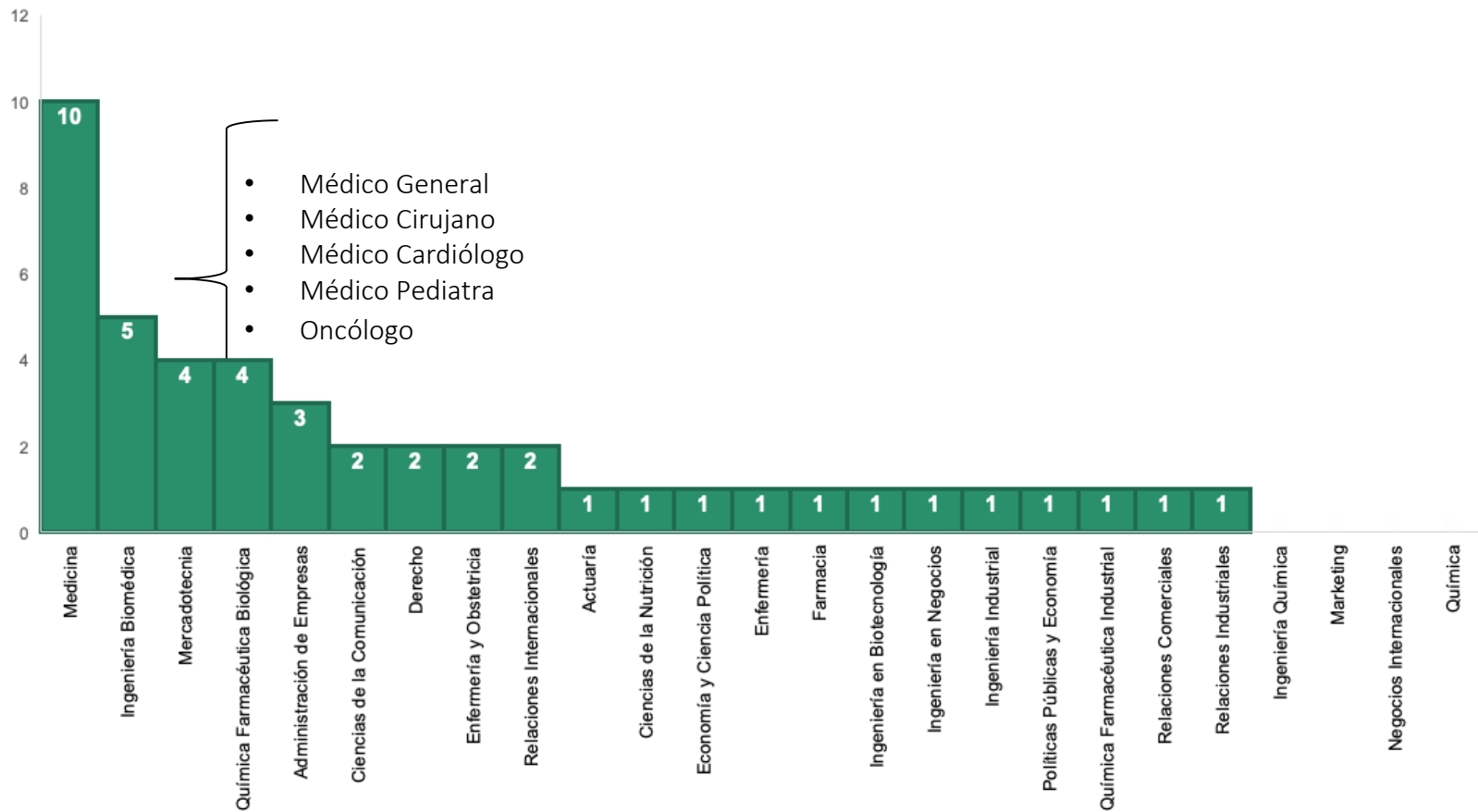
### Lugar de Nacimiento



**FUNFALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

### Número de Candidatos por Licenciatura





**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# PROGRAMAS ESTATALES DE SALUD 2022-2027

Chihuahua y Aguascalientes - Actualización de estatus

---

# Chihuahua - Estatus

- 01** Estamos gestionando con el **nuevo Secretario de Salud** la fecha para la **primera reunión de seguimiento del Programa** y se estima que se lleve a cabo en este **cuarto semestre** de 2023.
- 02** En el contexto de las **prioridades identificadas** para el estado, se han efectuado **reuniones con el Secretario de Salud** con el fin de brindar apoyo técnico para el posible **establecimiento de un seguro estatal** para atender a **niños y adolescentes con cáncer**.
- 03** En este sentido, estamos llevando a cabo reuniones con funcionarios de los hospitales infantiles de la ciudad de Chihuahua y de Cd. Juárez para validar las estimaciones de casos anuales y para conocer los costos asociados.
- 04** Asimismo, se está buscando **apoyar** también con opciones de **esquemas innovadores** para la compra de insumos contra el cáncer, comenzando con medicamentos para el **cáncer de mama**.



# Chihuahua - Estatus

## Cáncer entre niños y adolescentes en Chihuahua

### Defunciones por cáncer en el estado de Chihuahua 2016-2020

Niños y adolescentes (0-19 años)

	2016	2017	2018	2019	2020	PROMEDIO ANUAL
Leucemia	30	23	32	33	32	30
Cáncer cerebral y del Sistema nervioso	11	11	8	13	11	11
Linfomas, mieloma múltiple	5	5	3	2	6	5
Cáncer testicular	4	2	2	3	3	3
Otros neoplasmas malignos	18	20	12	14	13	15
<b>Total de defunciones en edades 0-19</b>	<b>69</b>	<b>62</b>	<b>58</b>	<b>65</b>	<b>66</b>	<b>64</b>

Cada año, en promedio, el **cáncer** causa 64 muertes entre niños y adolescentes en el estado de Chihuahua

### Casos estimados de cáncer en el estado de Chihuahua 2016-2020

Niños y adolescentes (0-19 años)

	2016	2017	2018	2019	2020	PROMEDIO ANUAL
0-4 años	45	44	44	43	43	44
5-19 años	75	75	75	75	75	75
<b>Total de defunciones en edades 0-19</b>	<b>120</b>	<b>119</b>	<b>119</b>	<b>118</b>	<b>118</b>	<b>119</b>

Cada año, en promedio, se presentan 119 **nuevos casos** de **cáncer** entre niños y adolescentes en el estado



# Chihuahua - Estatus

## Cáncer de mama en Chihuahua

Defunciones por cáncer de mama en el estado de Chihuahua 2016-2021  
Entre población de 10 años de edad en adelante

SEXO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO ANUAL
Hombre	1	3	3	2	6	3	3
Mujer	294	295	303	296	318	305	302
<b>Total</b>	<b>295</b>	<b>299</b>	<b>306</b>	<b>298</b>	<b>324</b>	<b>309</b>	<b>305</b>

Fuente: Cálculo propio realizado por Blutitude con base en las bases de datos de mortalidad del INEGI para los años 2016 al 2021.

En las últimas dos décadas Chihuahua se ha mantenido **entre los estados con mayor tasa de mortalidad** por este padecimiento en el país, fluctuando **entre el primero y el octavo lugar nacional** desde 2016.

Cada año, en promedio, el **cáncer de mama** causa **305 muertes** entre la población de 10 años o más en el estado de Chihuahua

# Chihuahua - Estatus

## Cáncer de mama en Chihuahua

### Casos nuevos de tumores malignos de mama reportados en el estado de Chihuahua 2016-2022

Entre población de 10 años de edad en adelante

SEXO	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	PROMEDIO ANUAL
Hombre	4	13	21	19	8	12	16	13
Mujer	714	706	734	771	583	770	1064	763
<b>Total</b>	<b>718</b>	<b>719</b>	<b>755</b>	<b>790</b>	<b>591</b>	<b>782</b>	<b>1080</b>	<b>776</b>

Fuente : SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos. Anuario de Morbilidad 2016 al 2022.

Los nuevos casos reportados en el estado en los últimos 7 años implican una tasa de incidencia anual de **48.34 entre mujeres** de 10 años o más y de **0.86 nuevos casos cada año en hombres** del mismo grupo de edad.

Para los próximos 5 años es razonable esperar un promedio de **835 nuevos casos anuales** en el estado.

### Casos estimados de cáncer de mama en el estado de Chihuahua 2023-2027

Entre población de 10 años de edad en adelante

SEXO	2023	2024	2025	2026	2027	PROMEDIO ANUAL
Hombre	14	14	14	14	14	14
Mujer	803	812	821	830	839	821
<b>Total</b>	<b>817</b>	<b>826</b>	<b>836</b>	<b>844</b>	<b>853</b>	<b>835</b>

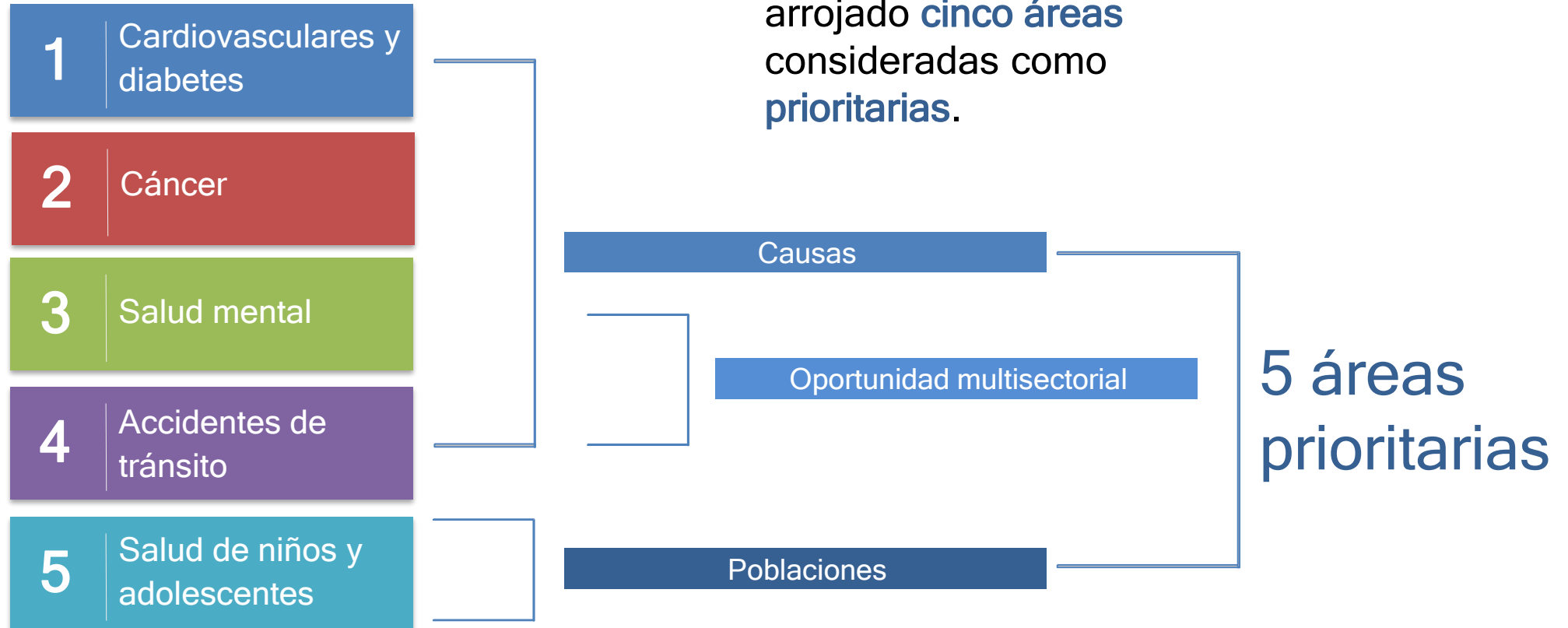
Fuente: Cálculo propio realizado por Blutitude con base en información del CONAPO y del SUIVE/DGE/Secretaría de Salud/Estados Unidos Mexicanos. Anuario de Morbilidad 2016 al 2022.

# Aguascalientes - Estatus

- 01 Próximos a concluir el **diagnóstico de necesidades y capacidades** en salud, así como una primera propuesta de estrategias y acciones.
- 02 **Resultados preliminares** fueron presentados anteriormente de manera parcial ante el Secretario de Salud y sus colaboradores.
- 03 En las siguientes dos semanas esperamos definir **fechas para entrevistas** con **actores relevantes** en el estado.

# Aguascalientes - Estatus

## Focalización del Programa





**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# PROGRAMAS ESTATALES DE SALUD

Coahuila y Durango - Actualización de estatus

---

# Programa Estatal de Salud de Coahuila

## Objetivo General

- Trabajaremos en la conceptualización, estructuración y redacción del Programa Estatal de Salud del Estado de Coahuila, así como el seguimiento a lo largo del sexenio con reuniones semestrales que nos permitan coadyuvar con la Secretaría de Salud del Estado.
- Como parte de la elaboración del Plan, se incluye el acompañamiento en el proceso de participación y consulta ciudadana para incorporar la visión y opinión de la población del Estado de Coahuila.
- Quedará bajo la responsabilidad del Gobierno del Estado el terminado editorial del documento, incluyendo el diseño gráfico final, la elaboración de las galeras para impresión profesional y la impresión masiva del documento.



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Proyecto en dos etapas:

## Etapa 1

- Elaboración conjunta entre FUNSALUD y los representantes del Gobierno del Estado de una propuesta de acciones concretas para los primeros 100 días de gobierno.
- Preparación del informe correspondiente a la propuesta de acciones de los primeros 100 días de gobierno para rendirlo en la fecha indicada, prevista para marzo de 2024.
- Definición del plan de trabajo detallado, incluyendo la calendarización definitiva de actividades con base en las normas estatales de planeación y el calendario de la Secretaría de Salud, la definición de los funcionarios y actores clave a entrevistar, así como la calendarización preliminar de las mesas de participación ciudadana que se realizarán en conjunto con el Gobierno del Estado.
- Elaboración del diagnóstico general sobre la salud de la población y caracterización general del sistema de salud en el Estado de Coahuila.
- Reuniones con el equipo del gobernador electo para definir responsabilidades y un convenio de colaboración.

## Etapa 2

- Elaboración de la versión preliminar del Programa Estatal de Salud del Estado de Coahuila 2023-2029, incluyendo los objetivos, estrategias y líneas de acción para la atención de las prioridades identificadas en materia de salud en el Estado.
- Realizar una serie de entrevistas con funcionarios clave del Gobierno del Estado y de las instituciones públicas de salud, así como con actores clave del sector privado.
- Incorporación de los resultados de las mesas de participación ciudadana.
- Elaboración conjunta con el Gobierno del Estado de la versión definitiva del Programa Estatal de Salud del Estado de Coahuila 2023-2029 que incorpore las observaciones y sugerencias que el Gobierno del Estado haya remitido con relación a la versión preliminar.

# Detalle de ambas etapas (1/3):

En primer lugar, se construirá una **caracterización general del Sistema de Salud** en el Estado de Coahuila y un diagnóstico general sobre el estado de salud de su población:

- a. Las **instituciones** que conforman el sistema de salud, dimensionando en términos de su población atendida y cartera de servicios prestados.
- b. El estado general actual de la **infraestructura y los recursos humanos** de las principales instituciones que conforman el sistema público de salud en el Estado de Coahuila.
- c. Las formas de **interacción** imperantes entre el sector **público** y el sector **privado** en materia de salud.
- d. La evolución reciente de los **ingresos y los gastos** de las principales instituciones que conforman el sistema, así como la composición en términos del gasto público y privado.
- e. Las presiones de **demanda de servicios de salud** por parte de la población con base en el análisis de las principales implicaciones de la transición demográfica y epidemiológica.
- f. La dinámica reciente de las condiciones y restricciones de la **oferta en el sistema de salud**.
- g. La definición de las **mesas de participación ciudadana** que se realizarán en conjunto con el Gobierno del Estado con base en la normatividad de planeación estatal aplicable.



## Detalle de ambas etapas (2/3):

En una **segunda etapa** y con base en el diagnóstico anterior, se construirá una **propuesta estructurada del Programa Estatal de Salud 2023-2029**, incluyendo al menos una serie de **objetivos generales y específicos, estrategias y líneas de acción**, encaminadas todas a atender los temas prioritarios en materia de salud en el estado. Para esto será necesario:

- Estructurar una **serie de estrategias y líneas de acción** que se enfoquen, de manera indicativa, pero no limitativa, a la prevención y promoción de la salud, al acceso oportuno y adecuado a los servicios de atención médica de alta calidad, al acceso oportuno y adecuado a los insumos necesarios para la atención de la salud, a fortalecer los mecanismos que garanticen la seguridad y eficacia de los servicios, bienes, insumos y procesos necesarios para la protección de la salud de la población.
- Procurar la **alineación adecuada al Plan Nacional de Desarrollo 2018 – 2024** para el inicio del Programa, así como la **actualización** correspondiente **con el Plan Nacional de Desarrollo 2024 – 2030**.
- Procurar la **alineación** adecuada a las metas establecidas para los **Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)** e indicadores nacionales establecidos para el seguimiento.
- Incorporar los resultados de los mecanismos de **participación ciudadana** mediante los cuales la población de la entidad haya expresado sus **necesidades en materia de salud**.

## Detalle de ambas etapas (3/3):

Llevar a cabo una serie de entrevistas con funcionarios clave del Gobierno del Estado y de las instituciones públicas de salud, así como con actores clave del sector privado, para retroalimentar el diagnóstico derivado del análisis previamente realizado y para validar las prioridades identificadas en materia de salud. Las entrevistas se realizarán bajo las premisas siguientes:

1. Se realizará un total de **diez entrevistas** distribuidas de la siguiente manera: tres entrevistas con funcionarios clave del Gobierno del Estado, tres entrevistas con funcionarios clave de instituciones públicas de salud, y cuatro entrevistas con actores clave del sector privado.
2. Las entrevistas tendrán como objetivo conocer la **percepción de los funcionarios y actores clave** respecto a los procesos relacionados con la atención de las prioridades en materia de salud en el Estado.
3. Las entrevistas se realizarán bajo formato libre, aunque partiendo de un breve cuestionario básico.
4. El Gobierno del Estado, de manera coordinada con FUNSALUD, determinará los funcionarios y actores clave a ser entrevistados.
5. Se documentarán los hallazgos encontrados y, en su caso, se confirmará o ajustarán las conclusiones encontradas durante el análisis previo.

Establecer un conjunto de **indicadores de seguimiento**, con sus respectivas metas, que reflejen de manera objetiva los **avances en la ejecución de las estrategias y líneas de acción propuestas**

# Entregables

1. **Propuesta de acciones** para los primeros 100 días de gobierno, así como el **informe de resultados** correspondiente para marzo 2024. **(ACTUALMENTE EN CURSO)**
2. **Plan de trabajo detallado** para la elaboración del Programa Estatal de Salud del Estado de Coahuila 2023 – 2029, incluyendo la calendarización definitiva de actividades, la definición de los funcionarios y actores clave a entrevistar, así como la calendarización preliminar de las entrevistas.
3. **Diagnóstico general sobre la salud de la población** y caracterización general del Sistema de Salud en el Estado de Coahuila.
4. **Versión preliminar del Programa Estatal de Salud del Estado de Coahuila 2023 – 2029**, incluyendo los objetivos, estrategias y líneas de acción para la atención de las prioridades identificadas en materia de salud en el Estado.
5. **Versión definitiva del Programa Estatal de Salud del Estado de Coahuila 2023 – 2029**, que incorpore las observaciones y sugerencias que el Gobierno del Estado haya remitido con relación a la versión preliminar.
6. **Reportes de seguimiento semestrales y estatus de los objetivos establecidos** en el Programa Estatal de Salud del Estado de Coahuila 2023 – 2029, de conformidad con las reuniones y visitas agendadas.

# Pasos importantes:

## 2. Búsqueda de fuentes de financiamiento

El proyecto tiene un costo de 5 millones de pesos aproximadamente y buscamos un máximo de 3 financiadores. El 50% será recaudado en 2023 y el 50% restante a lo largo de los siguientes 5 años.



## 1. Alineación y confirmación del Gobernador

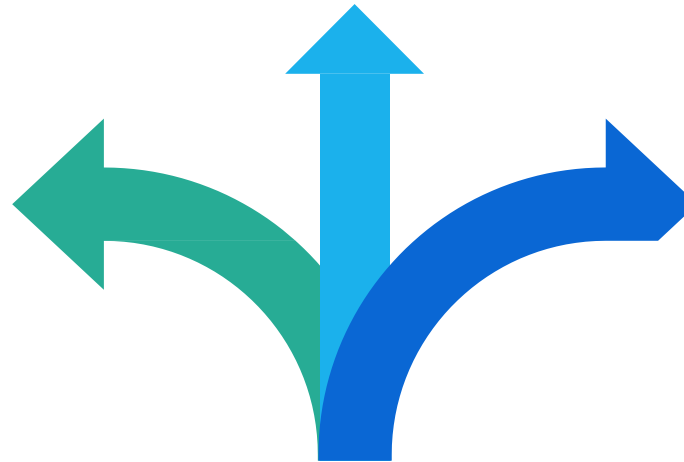
Confirmación del interés para poder iniciar con el desarrollo del Programa Estatal de Salud, así como la aprobación de los posibles financiadores.



## 3. Lanzamiento del Proyecto

Reunión de arranque con la presencia del Gobernador, el Secretario de Salud y los empresarios que apoyen el programa.

**DICIEMBRE 2023**



# Programa Estatal de Salud de Durango (Salud Mental y Adicciones)



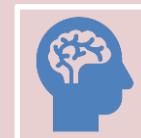
Reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaz en el ámbito de la salud mental



Proporcionar servicios de asistencia social y de salud mental integrales, integrados y adaptables en entornos comunitarios



Poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental



Fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

**ESTATUS: En proceso de validación jurídica para iniciar operaciones**



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

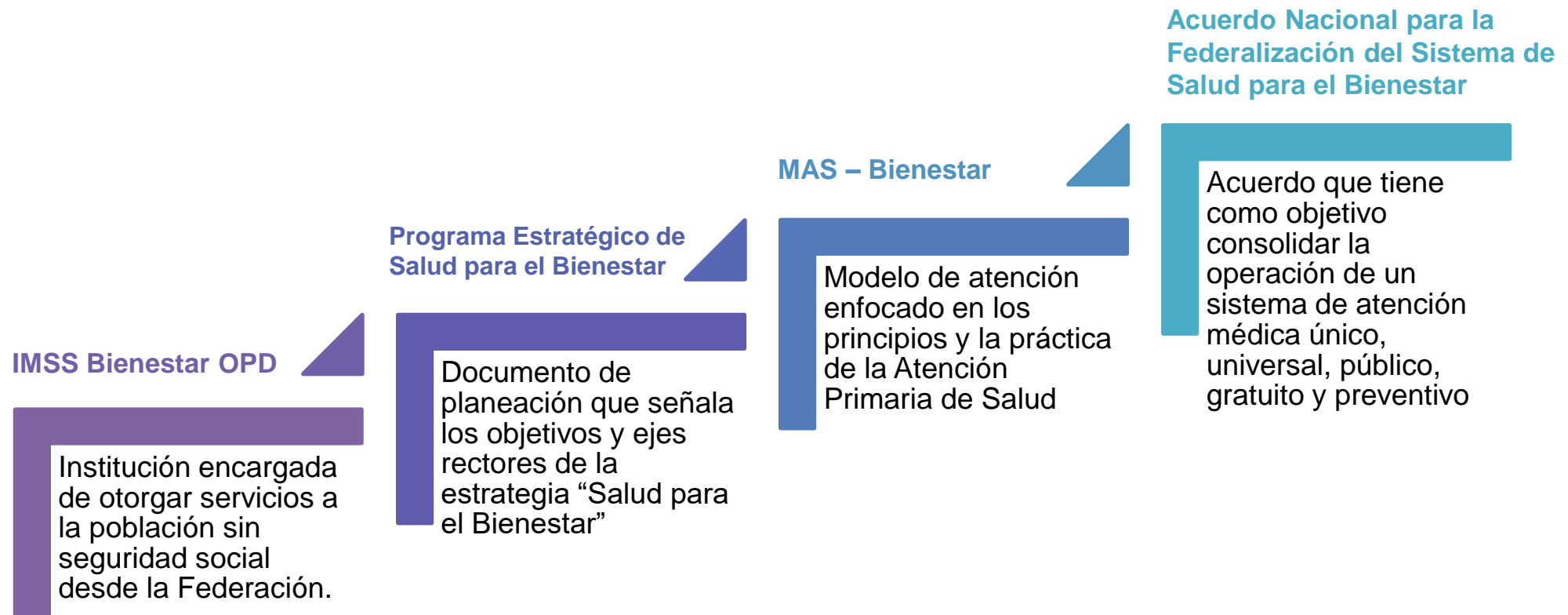
# SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

---

# Introducción

El SNS mexicano continúa en un proceso de reforma en busca de estructuras más sostenibles y avanzar hacia la cobertura universal.

Entre 2022-2023, se transitó hacia un nuevo modelo y plan para atender a la población sin seguridad social, denominado Salud para el Bienestar con distintos componentes:



# Actividades y avances 2023

Para continuar con el objetivo de incentivar la discusión se desarrollaron dos actividades principales:



Documento de actualización de reformas  
normativas



Artículos divulgativos

## Temas de los artículos

1. Rectoría del SNS
2. Cobertura universal
3. Mecanismos de financiamiento
4. Salud digital



# 1. Documento de actualización: Sostenibilidad del SNS 2023

## Estructura

Ante las continuas reformas y la multiplicidad de instrumentos normativos para regular al SNS, se optó por elaborar un documento que contenga una descripción, análisis y recopilación de las mismas.

Subtítulos que se desarrollan:


 Modificaciones a la estructura del SNS

 Rectoría


 Financiamiento

 Cobertura y Catálogos de servicios

 Mecanismos de compra

 Planeación y evaluación de calidad

 Federalismo

 Evaluaciones al SNS

# 1. Documento de actualización: Sostenibilidad del SNS 2023

## Relación entre el IMSS y el IMSS Bienestar OPD

En principio, ambas instituciones son independientes normativamente. Sin embargo...



En lo que se concreta la transición, el **IMSS Bienestar puede realizar procesos administrativos a través de los medios y sistemas de información del IMSS**

(artículo noveno transitorio del decreto de creación)



Pueden celebrar convenios para la prestación de servicios → “**aprovechando la experiencia del IMSS**”

(exposición de motivos reforma del 29 de mayo 2023 a la LGS)



El titular del IMSS preside la Junta de Gobierno del IMSS Bienestar OPD y tiene **voto de calidad**

(Art. 11 decreto de creación del OPD)



Las actualizaciones e informes del instituto las otorga el **director del IMSS**

(Mañaneras y comunicaciones oficiales)



El IMSS es una de las **partes involucradas** en la firma de los convenios de colaboración con las entidades

# 1. Documento de actualización: Sostenibilidad del SNS 2023

## Abasto y distribución de insumos

A partir de agosto de 2023, el Gobierno anunció el plan de crear una “mega-farmacia”, es decir, un mega almacén de medicamentos e insumos.

La idea es que “[t]odos los medicamentos que haya en el mundo van a estar en esa farmacia de modo que, si un centro de salud, en un hospital, no hay un medicamento, se va a hablar a esa farmacia central y en 24 horas va a llegar el medicamento”



OJO

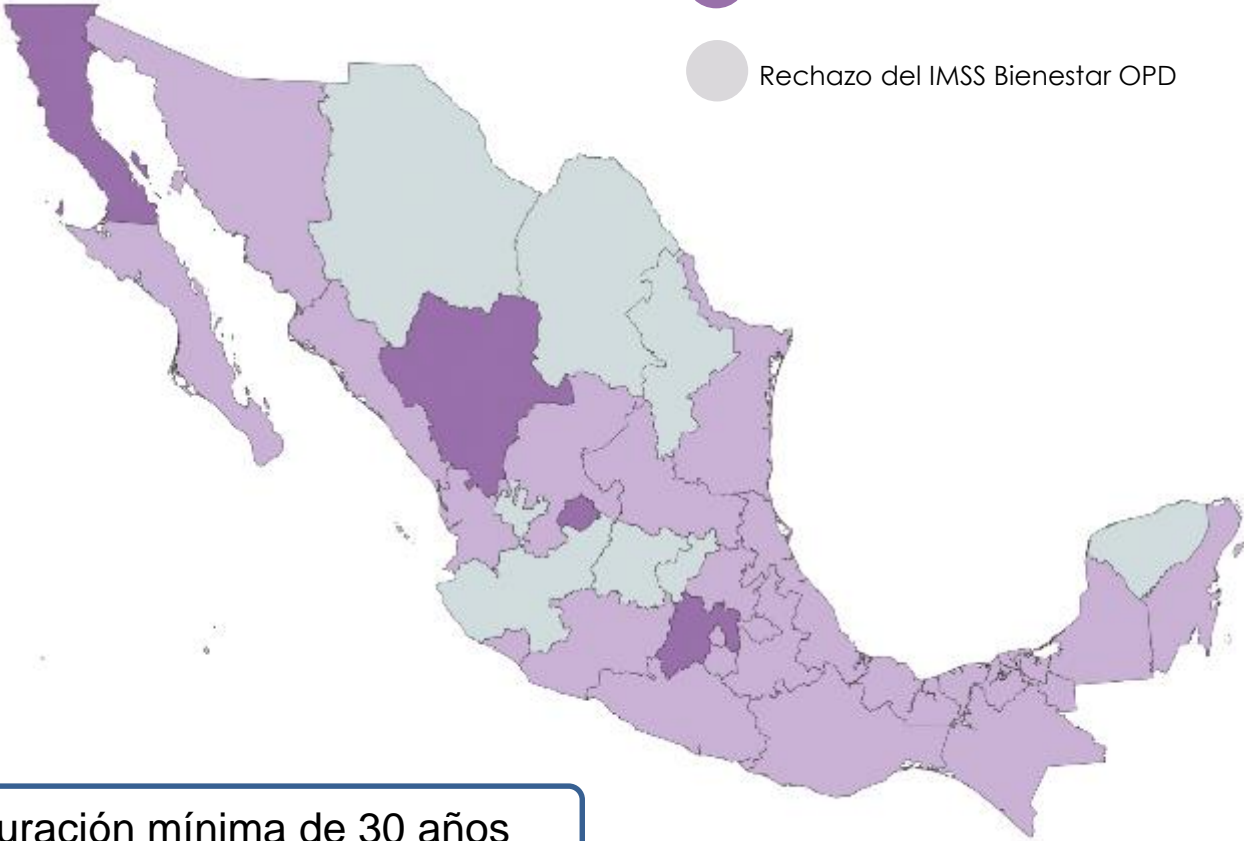
Continúa el problema de la distribución de última milla. Por lo que, empresas privadas han regresado a ser un factor en este eslabón de la cadena de suministro

# 1. Documento de actualización: Sostenibilidad del SNS 2023

## Convenios de colaboración

21 entidades han firmado un convenio de colaboración para transferir sus recursos al IMSS Bienestar OPD.

- Implementación del IMSS Bienestar OPD Bienestar
- En negociación o transición al IMSS Bienestar OPD
- Rechazo del IMSS Bienestar OPD



Por ley, los convenios deben tener una duración mínima de 30 años

## 2. Artículos divulgativos

Se desarrolló una serie de 4 artículos, en colaboración con la revista letras libres, para informar e incentivar la discusión en torno a:

### A) Rectoría del SNS

- Abril 2023
- Versión impresa



### B) Cobertura Universal

- Septiembre 2023
- Versión digital



### C) Financiamiento sostenible

- Noviembre 2023
- Versión impresa
  
- Publicación programada

### D) Herramientas digitales y salud digital

- Diciembre 2023
- Versión digital
  
- Publicación programada



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# **POLÍTICA PÚBLICA PARA EL ACCESO EQUITATIVO DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS PACIENTES CON MIELOMA MÚLTIPLE**

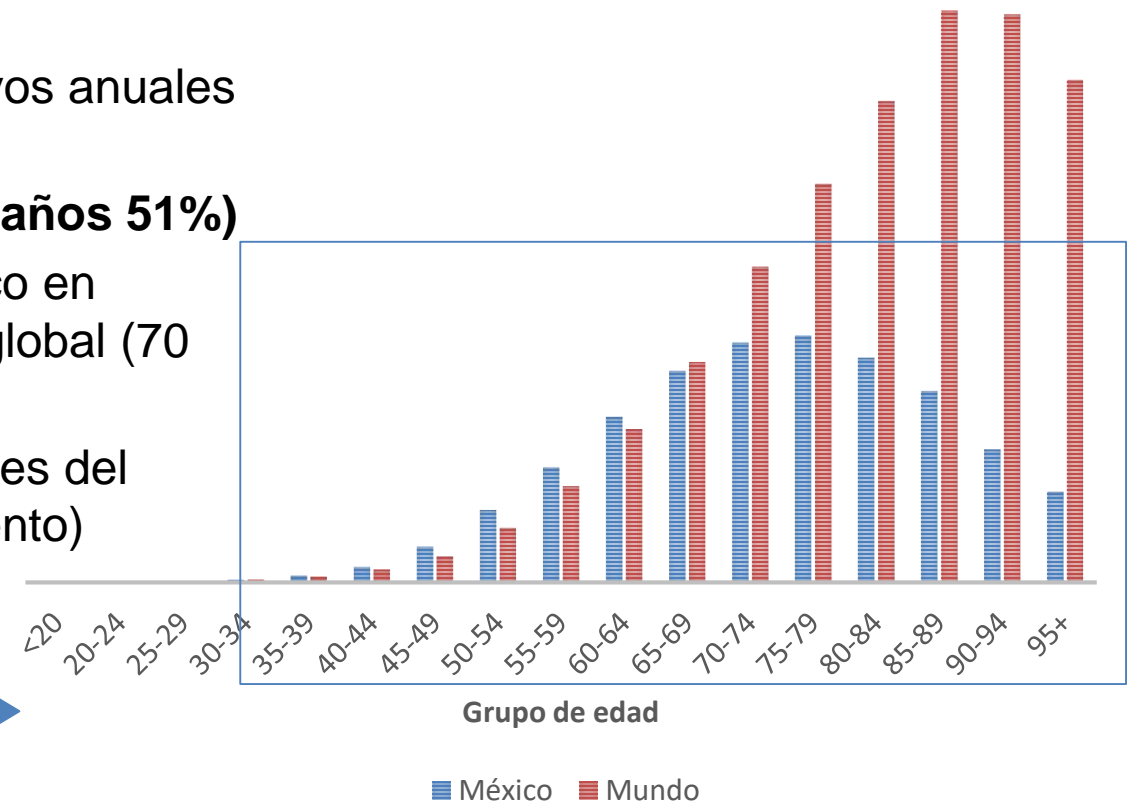
---

# Situación Actual

**El mieloma múltiple (MM)** es un cáncer hematológico caracterizado por la acumulación de células plasmáticas monoclonales atípicas en la médula ósea y, en etapas más avanzadas en sangre periférica y otros sitios extramedulares

- El mieloma múltiple es una enfermedad con una incidencia de 1.61 por cada 100,000 (Espinoza, 2020)
- En México, se estima que existen aprox **2,029** casos nuevos anuales (Espinoza, 2020 referencia para evaluación económica).
- **El 83.3% son diagnosticados en el estadio 3. (TRS a 5 años 51%)**
- En la población mexicana, la edad mediana del diagnóstico en pacientes en Mx es 60 años, 10 años menos que a nivel global (70 años).
- Los tratamientos disponibles actualmente entre instituciones del sector salud son muy distintos entre sí (CBI y Financiamiento)

En México, los pacientes con mieloma múltiple se diagnostican 10 años más jóvenes que en el resto del mundo.



# Prioridades de la Política Pública FUNSALUD

## Estrategia de detección temprana

- Identificación de pacientes en etapas más tempranas.
- Modelo de salud pública e integración de RISS

## Acceso a combinaciones terapéuticas y tratamientos integrales más eficaces

- Impulsar la construcción de un protocolo único de atención al mieloma múltiple (PAMMI) con decisiones por línea de tratamiento
- Las decisiones de las combinaciones terapéuticas incluyen nuevas terapias que tienen mejores resultados en sobrevida libre de progresión y sobrevida general.
- Se incide en la reducción de la discapacidad en los pacientes y en un mayor tiempo de vida libre de progresión.

## Enfoque integral

- Integración de los protocolos de las enfermedades derivadas del mieloma múltiple
- Buscamos cerrar las distintas barreras de acceso: barreras institucionales, geográficas, legales, acceso a trasplantes, formación de recursos humanos, barreras financieras, etc.



# Estructura Básica Para la Toma de Decisiones

**PLATAFORMA NACIONAL DE CASOS DE MIELOMA MÚLTIPLE PARA FINES DE INVESTIGACIÓN**

**REPOSITORIO DE EVIDENCIA NACIONAL E INTERNACIONAL (PUBLICACIONES, ARTÍCULOS, TRABAJOS DE CONGRESOS Y SIMPOSIOS)**

**MAPEO DE LOS MEDICAMENTOS ASOCIADOS AL PROTOCOLO APROBADOS POR EL CGS (COMPENDIO NACIONAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA LA SALUD)**

**COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO DE EXPERTOS EN MIELOMA MÚLTIPLE**

**COMITÉ TÉCNICO AMPLIADO EN SALUD PÚBLICA**

**ECONOMÍA DE LA SALUD Y FARMACOECONOMÍA**

**PLANEACIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y MODELAJE DE ESTRATEGIAS**

**GENERACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD**

# Protocolo para Primera Línea (02/02/23)

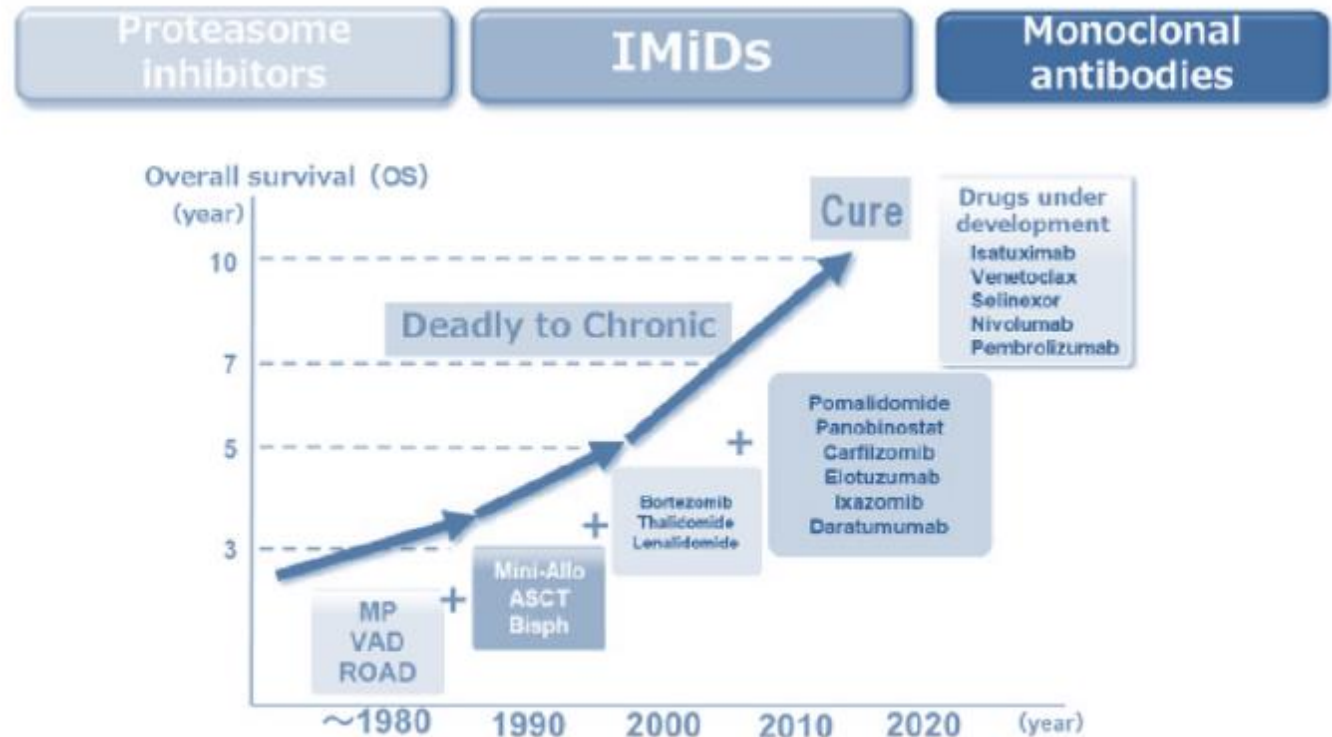
## Pacientes Candidatos a trasplante (cuatro ciclos)

- Lenalidomida, bortezomib, dexametasona, daratumumab
- Exámenes de laboratorio
- Trasplante
- Ciclo de consolidación (2): Lena, Borte, Dexa, Dara

## Pacientes no candidatos a trasplante (nueve ciclos)

- Bortezomib, Prednisona, Melfalam
- Lenalidomida, Bortezomib, Dexametasona
- Exámenes de laboratorio

Las nuevas terapias presentan una nueva oportunidad para los pacientes con diagnóstico



Partially modified from Clin Cancer Res: 22(22) November 15, 2016

# Evaluación económica

**Se realizó una evaluación costo-efectividad y un análisis de impacto presupuestal**

en la que se comparan dos estrategias completas:

**Estrategia actual:** Manejo actual del paciente con mieloma múltiple

**Nueva estrategia:** Manejo de acuerdo al nuevo protocolo

## Principales parámetros

Incidencia estimada: 2,029 pacientes

Elegibles a trasplante: 62%

No elegibles a trasplante: 38%

(Tarín-Arzaga, 2018)

## Manejo actual

Tomado del documento: Espinosa-Zamora et al. (2020) “La carga del mieloma múltiple en México: una investigación epidemiológica del Sistema Nacional de Salud”.

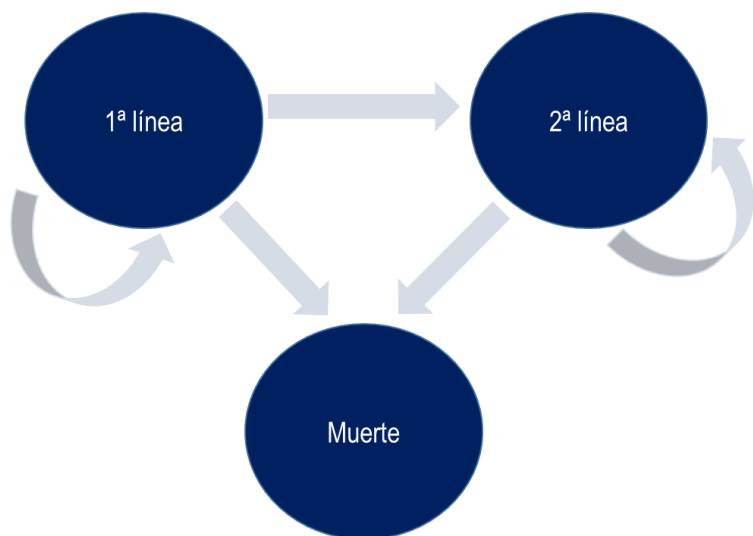
## Nueva propuesta

Protocolo propuesto por el **Comité Técnico Científico de Expertos en Mieloma Múltiple.**

Tabla 1. Mieloma múltiple. Manejo según línea de tratamiento y recaídas, y por sitio de atención

Tratamiento farmacológico para candidatos a trasplante de células madre		
	Público (%)	Privado (%)
Tratamiento de primera línea		
Talidomida/dexametasona	44.64	0.00
Bortezomib/talidomida/dexametasona	34.09	44.91
Bortezomib/ciclofosfamida/dexametasona	6.27	33.09
Bortezomib/doxorubicina/dexametasona	5.64	0.00
Bortezomib/dexametasona	4.73	4.09
Bortezomib/lenalidomida/dexametasona	0.00	17.91
Terapia para recaídas		
Bortezomib/dexametasona	61.00	49.55
Bortezomib/doxorubicina	35.18	30.64
Lenalidomida/dexametasona	3.82	19.82
Tratamiento farmacológico para no candidatos a trasplante de células madre		
Tratamiento de primera línea		
Melfalán/prednisona/talidomida	49.55	45.45
Melfalán/prednisona/bortezomib	25.91	22.91
Bortezomib/dexametasona	15.64	14.36
Dexametasona/ifosfamida	6.64	12.00
Melfalán/dexametasona/lenalidomida	2.27	5.27
Terapia para recaídas		
Bortezomib/talidomida	52.73	46.36
Bortezomib/prednisona	29.55	30.91
Talidomida/prednisona	17.73	22.73

# Metodología



La construcción del modelo se realizó a través de un modelo de Markov (sigue a los pacientes a través de los años) y considera a los pacientes en 3 momentos de la enfermedad: 1ª línea, 2ª línea, (podría ser hasta el infinito según el caso) y muerte.

El modelo fue realizado con horizontes temporales a 10, 15 y 20 años.

## Efectividad

La efectividad del estudio fue tomada a partir de la mejor evidencia disponible, priorizando de acuerdo con los diferentes niveles de **evidencia**:

1. Metanálisis
2. Revisiones sistemáticas
3. Ensayos clínicos

## Costos

Los costos fueron determinados a partir de la información de:

- Licitaciones públicas
- Fuentes de compras públicas: Compras IMSS, CompraNet
- Tabuladores de Institutos de Salud y Hospitales Públicos
- GRDs del IMSS

Nota: en caso de ser necesario, se realizaron ajustes de inflación con base en el INPC del INEGI

# Resultados

## Costo Efectividad

Se encontró que existe una relación de costo-efectividad incremental de **\$479,455** por año de vida ganado al comparar al nuevo escenario respecto al escenario actual (horizonte temporal 20 años).

Escenario	Costo total	Efectividad total
Actual	\$2,840,803,113	15,399
Nuevo	\$7,636,410,421	25,401
	Razón de costo-efectividad incremental	\$479,455

Umbral relativamente aceptable para cáncer en función de otros estudios económicos (similares-internacionales)  
Dif de costos entre las diferencias de efectividades

## Impacto presupuestal

Con cifras del PEF 2023, se estima que la implementación del nuevo protocolo implicaría un requerimiento adicional o redefinición de la prioridad de 0.972% en promedio para las instituciones públicas de salud.

Presupuesto por institución	Presupuesto total	% población	% población (de las 3 instituciones)	Costo por institución	% del presupuesto
IMSS	\$281,507,903,405	51%	54%	\$2,566,379,566	0.912%
ISSSTE	\$28,726,137,882	8.80%	9%	\$442,826,278	1.542%
Insabi	\$183,093,446,615	35.50%	37%	\$1,786,401,463	0.976%
Total	\$493,327,487,902	95%	100%	\$4,795,607,307	0.972%

# Plan de Trabajo 2023-2024

## ESTRATEGIA MEDIÁTICA DE POSICIONAMIENTO.

- Sesiones en el Congreso
- Simposiums académicos
- Webinars para población en general

## IMPULSO A LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

- Registro nacional de casos de mieloma múltiple
- Generar evidencia de efectividad con hospitales públicos
- Registro de la evidencia
- Generación de publicaciones científicas

## AVANZAR HACIA LA UNIVERSALIDAD

- Diseño de la estrategia de detección temprana (Universal)
- Universalización de la primera línea de tratamiento
- Determinación del consenso de 2ª y 3ª línea de tratamiento
- Evaluación económica y de impacto presupuestal del protocolo completo



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# CONSEJO PROMOTOR DE CALIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD

---

2023



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

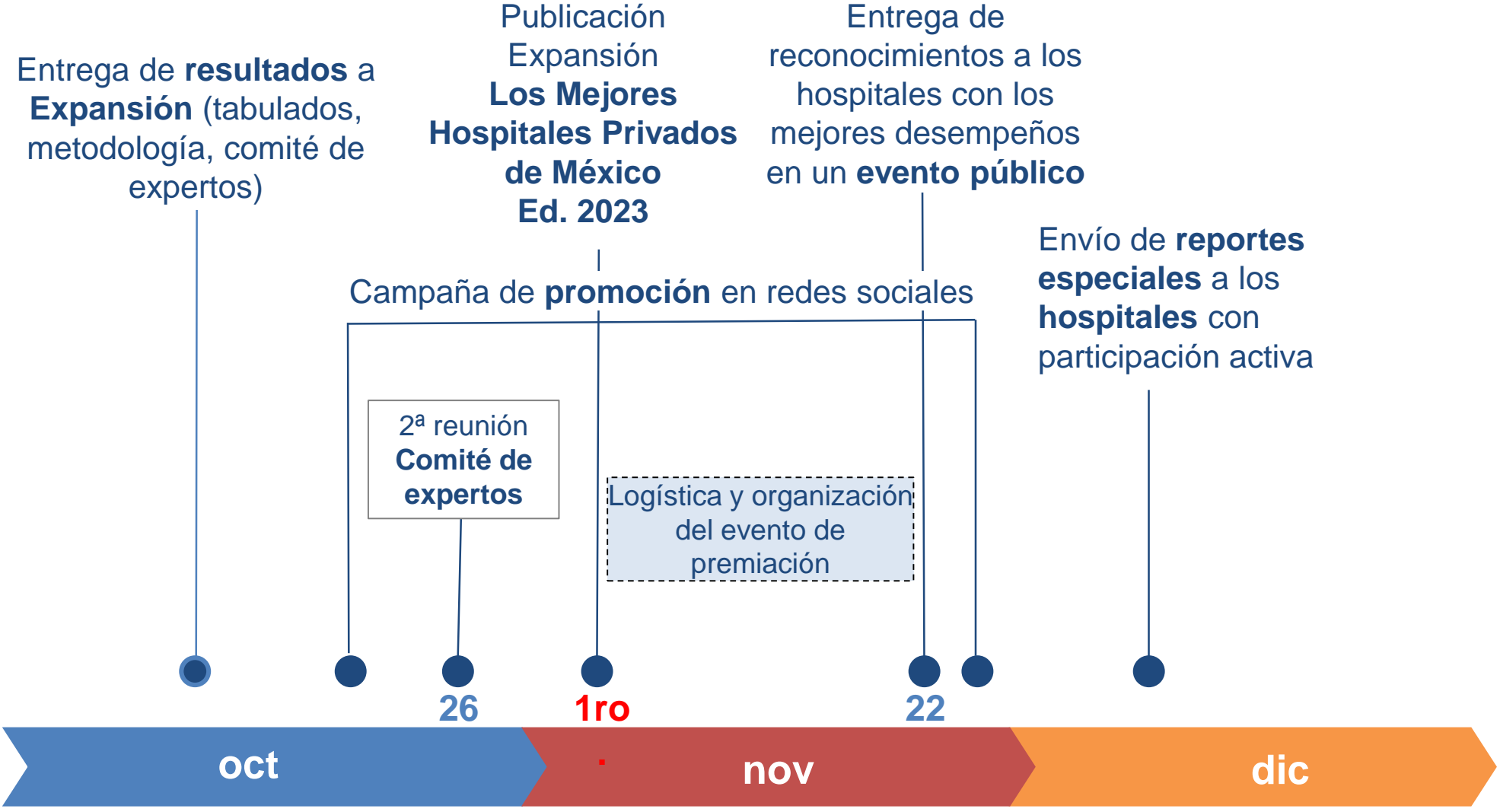
# **RANKING “LOS MEJORES HOSPITALES PRIVADOS DE MÉXICO”**

Edición 2023

---



# Avances y cierre de la Edición 2023





**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# All.Can

Actividades 2023 – Award 2024

---

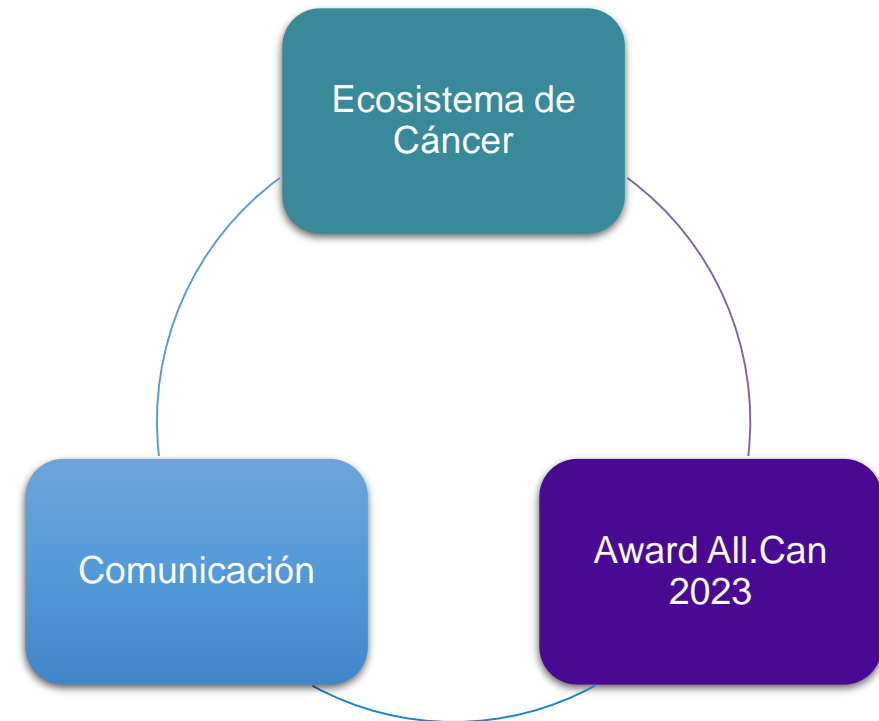
# All.Can 2023

En 2022 FUNSALUD Secretariado para la Coalición All.Can en México.

Objetivo:

Reunir a profesionales de la salud, asociaciones de pacientes y actores del sector público y privado, con el objetivo de identificar las ineficiencias que existen a lo largo de la cadena de atención de cáncer.

Desarrollar proyectos novedosos que mejoren la eficiencia en el tratamiento integral del cáncer.

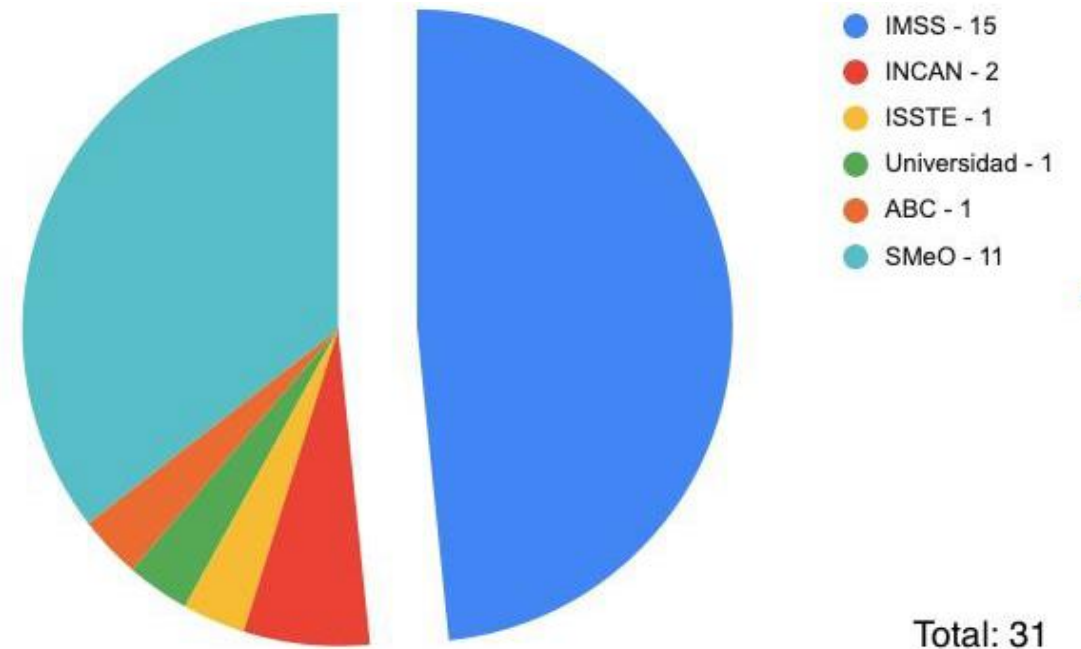


# Ecosistema: investigadores integrados al ecosistema de cáncer All.Can

Hasta noviembre de 2022= 87 investigadores del cáncer

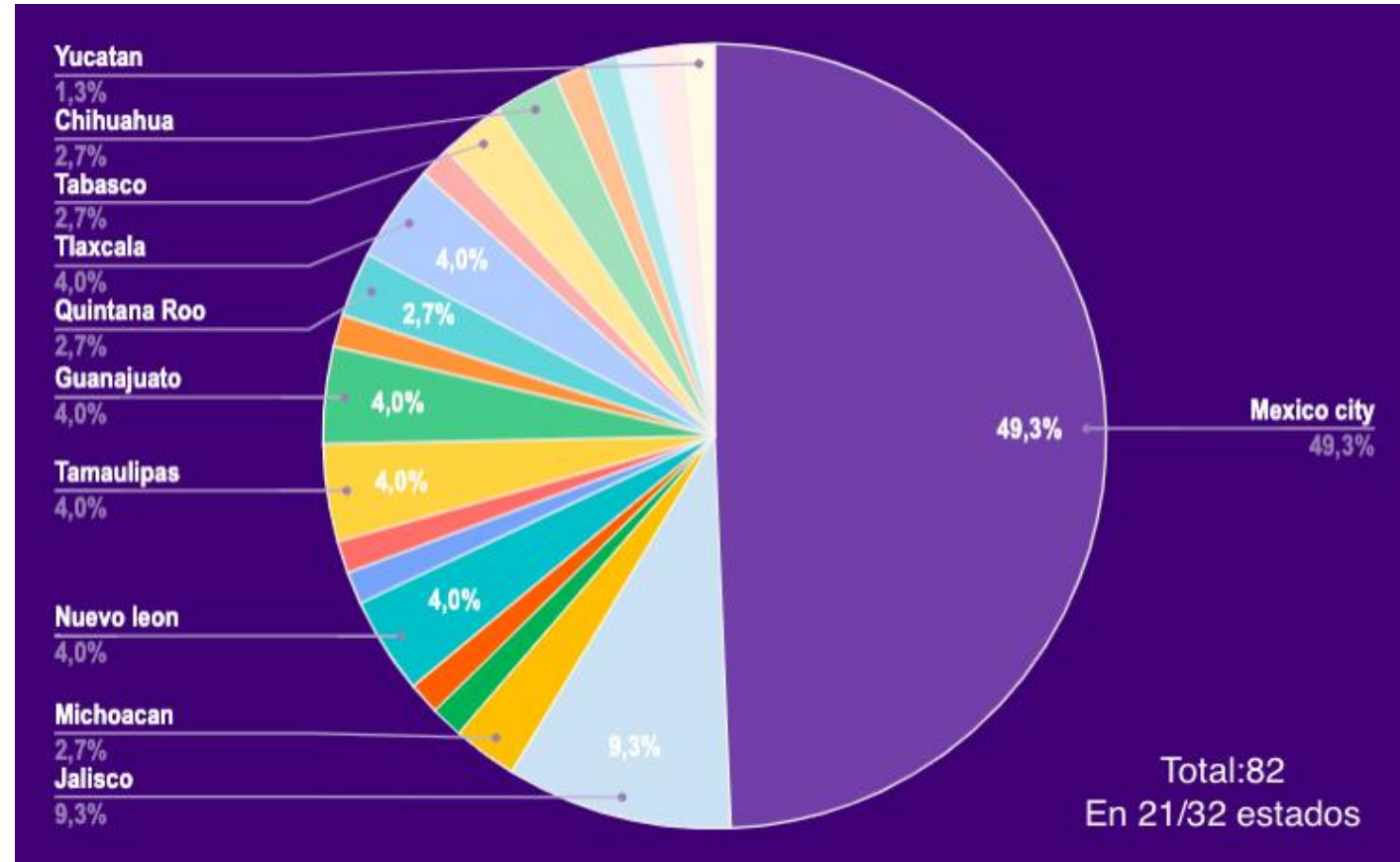
38 nuevos investigadores de cáncer a la fecha

TOTAL= 125



# Ecosistema: asociaciones de pacientes contactados por estado

- 21/32 estados de la República Mexicana



# Ecosistema: All.Can

<https://www.allcan.mx/directorio-allcan/>

The screenshot displays the All.Can directory interface. At the top, there are three filter buttons: 'Especialidad' (Specialty) set to '-- Todos --', 'Estado' (State) set to '-- Todos --', and 'Tipo' (Type) set to 'Investigadores'. A dropdown menu for 'Tipo' is open, showing options: '-- Todos --', 'Asociación De Pacientes', and 'Investigadores' (highlighted in green). Below the filters is a map of Mexico with several blue location pins. To the right of the map is a search bar labeled 'Buscar contactos'. Below the search bar is a list of contact information for five individuals:

- Alejandro Betancourt**  
INCAN  
[alejandromohar@gmail.com](mailto:alejandromohar@gmail.com)  
Avenida Paseo De La Reforma 476, Mezaninne Poniente, Juárez, Cuauhtémoc, 06600 Ciudad De México, Cdmx
- Ana Lía Gonzalez**  
FUNDACIÓN IMSS  
[ana.garcia@fundacionimss.org.mx](mailto:ana.garcia@fundacionimss.org.mx)  
Avenida Paseo De La Reforma 476, Mezaninne Poniente, Juárez, Cuauhtémoc, 06600 Ciudad De México, Cdmx
- Armando Ruiz Massieu**  
FUNDACIÓN IMSS  
[+525559656438](tel:+525559656438)  
Avenida Paseo De La Reforma 476, Mezaninne Poniente, Juárez, Cuauhtémoc, 06600 Ciudad De México, Cdmx
- Carlos Eduardo Aranda Flores**  
HGM  
[+524422355700](tel:+524422355700) [oncologia111@hotmail.com](mailto:oncologia111@hotmail.com)  
Dr. Balmis 148, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad De México, Cdmx
- Carmen Mejía Vazquez**  
UAO

# Award All.Can 2023

Proyectos de investigación en temas de eficiencia en el diagnóstico y tratamiento del cáncer; soluciones innovadoras, para generar evidencia científica de alto impacto, que otorgue herramientas de prevención, detección, seguimiento, y aquellas actividades en pro de la salud de los pacientes.



- **Premio: 600,000 MXM**
- **Fecha de apertura:** 31 de agosto 2023
- **Fecha Límite:** 12 de Diciembre a las 11:59 hora de CDMX
- **Recepción de proyecto:** <https://www.allcan.mx/directorio-allcan/>

- Título de la investigación
- Nombres de los investigadores
- Institución/asociación
- Descripción del proyecto en 2 cuartillas con letra arial 12

## Bases de Evaluación:

1. Relevancia y originalidad del proyecto
2. Planteamiento del problema
3. Objetivos de investigación
4. Metodología
5. Impacto y aplicabilidad
6. Experiencia y capacidad del equipo investigador

# Proyectos de investigación y actividades académicas

1. Diseño de estrategias de intervención para reducir el tiempo de inicio de tratamiento en pacientes con cáncer de mama referidas al Instituto Nacional de Cancerología.- Dra. Karla Unger.
2. Estudio de costos indirectos de cuidadores de pacientes con cáncer. Dr. Juan Gabriel Gay.

- Presentación anual en la Academia Nacional de Medicina 31 de agosto 2023.
- Presencia en el French Day Health Care Mexico 2023.
- Presencia durante el Congreso de la Sociedad Mexicana de Oncología SMEO en la Riviera Maya el 26 de septiembre 2023.
- Congreso Fundación IMSS -Ponencia de Infraestructura en Cáncer y taller de investigadores 31 de octubre 2023 en Atlixco Puebla.







All.Can

Podcast

# Voces Contra el Cáncer por ALLCAN

Funsalud



17:31  
WhatsApp

Reunión de ASOCIADOS 2023

Jueves 31 de agosto 8:30 am - 11:15 am | Academia Nacional de Medicina

All.Can

Seguir

@AllCanMexico

@allcanmexico

Nuestra misión es mejorar la eficiencia dentro de la atención continua del cáncer mediante el uso de recursos económicos, tecnológicos, humanos y de infraestructura

Ciudad de México | Se unió en agosto de 2023

55 Siguiendo 10 Seguidores

Tweets Respuestas Multimedia Me gusta

Reunión de ASOCIADOS 2023

All.Can

Jueves 31 de agosto 8:30 am - 11:15 am | Academia Nacional de Medicina

## All Can México

4 Me gusta · 4 seguidores

Seguir



all.can.mx



All Can México

Mejoramos la eficiencia en la atención continua del cáncer mediante recursos económicos, tecnológicos, humanos e infraestructura

Ver traducción

4 Publicaciones 3 Seguidores 0 Seguidos



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# CONSEJO PROMOTOR DE NUEVAS TECNOLOGÍAS

---

**2023**

# Salud digital – actualización octubre de 2023

- Existen dos grupos de iniciativas; 1) Incluyen varios elementos del ecosistema de la salud digital (iniciativas únicas) y; 2) Se concentran en un elemento (teleconsulta, receta médica digital, software como dispositivo médico, prestación de servicios médicos digitales).
- **Iniciativas únicas**  
Se presentó un dictamen el 07/04/23 se esperan comentarios puntuales de la Secretaría de Salud. Se encuentra en elaboración una propuesta de nuevo dictamen.
- **Receta médica digital**  
Dictamen aprobado el 27/02/23 el cual establece validez del formato físico y electrónico, elementos que debe incluir, firma electrónica o digital del médico tratante. Secretaría de Salud desarrollará la plataforma, registro electrónico de farmacias.

## Salud Digital (2)

- Teleconsulta – 2 Iniciativas presentadas el 23/02/23 y 11/04/23
- Dictamen aprobado el 19/04/23 por la Comisión de Salud
- Elementos principales que incluye:
  1. El SNS tiene como objetivo promover servicios mediante la atención médica a distancia.
  2. La atención médica incluye la atención médica a distancia con el apoyo de las TIC.
  3. Define a la Teleconsulta Médica como la prestación de servicios de atención médica a distancia mediante las TICs.
  4. Derecho a recibir los servicios de teleconsulta médica en condiciones de seguridad, calidad, eficacia, no discriminación e inclusión.
  5. No sustituye a la atención presencial
  6. La Secretaría de Salud determinará los servicios de atención que pueden ser prestados por medio de la teleconsulta.
  7. La SESA emitirá los lineamientos correspondientes para la prestación de servicios de teleconsulta.

# Regulación en genética grupos de trabajo

Medicina  
Genómica,  
CRISPR y  
Terapia Génica

Pruebas de  
ADN/ ARN y  
biomarcadores

Biobancos

Células  
troncales y  
Medicina  
regenerativa

Actualización  
Octubre de 2023

39 participantes

24 instituciones, empresas  
dependencias, organizaciones

11 reuniones de trabajo

# Regulación genética – Ejes temáticos

Genoma humano	Consentimiento informado	Traslado de muestras para extracción de ADN, ARN y biomarcadores
Investigación	Asesoramiento genético	Comités de Trasplantes
Comités de Ética	Certificado por discapacidad	Donación y Trasplantes
Productos biotecnológicos (terapia génica, terapias celulares)	Tamiz neonatal (metabólico ampliado, CV, auditivo)	Tipos de Biobancos
Discriminación por rasgos genéticos	Publicidad sobre pruebas ADN, ARN, Biomarcadores	Comités de Investigación y Comités de Ética en Investigación
Discapacidad (ER)	Enfermedades raras	Células troncales y medicina regenerativa



**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN  
DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA LA  
REGULACIÓN DE LA INTELIGENCIA ARTIFICIAL (IA) EN EL SISTEMA  
NACIONAL DE SALUD**

# Regulación en Inteligencia artificial (IA)

- Propuesta por el Dip. Favio Castellanos Polanco de Morena
- Modificaciones a los artículos 6º, 7º, 17bis, 103 Bis 3, 103 Bis 8, 103 Bis 9, 103 Bis 10, 103 Bis 121, 103 Bis 12, 103 Bis 13, 103 Bis 14 y 103 Bis 15 de la Ley General de Salud.
- Incluye una definición de la IA en medicina, ventajas y los retos a los que nos enfrenta.
- Aspectos a regular seguridad y efectividad, validación y certificación, transparencia y explicabilidad, privacidad y protección de datos, ética y responsabilidad, supervisión y vigilancia permanente.



# Inteligencia Artificial (2)

- Discriminación e inequidad
- Consentimiento informado que garantice la comprensión de los pacientes
- El entrenamiento del modelo resulta fundamental- Calidad y curado de los datos en salud y el responsable que lo lleva a cabo.
- Relación médico-paciente (daño psicológico)
- Algoritmos asociados a pronóstico de enfermedades, predicciones de comportamientos humanos (suicidio), deterioro cognitivo, farmacodependencia, entre otros.
- Riesgo de algoritmos sesgados por el creador del software
- Diagnósticos en zonas remotas en donde no existe personal médico



# El paciente **DIGITAL** mexicano

# Secciones del estudio

1. **Hábitos y preferencias digitales**

Exploración de dispositivos y tecnologías más empleados por internautas en el ámbito sanitario.

2. **Búsqueda de información sobre salud**

Análisis del proceso y fuentes consultadas por usuarios al enfrentar síntomas o inquietudes relacionadas con su bienestar.

3. **Interacción en plataformas sociales**

Evaluación de la participación en temas de salud a través de redes sociales, mensajería instantánea y canales de video, analizando el intercambio de información y experiencias.

4. **Relación digital con profesionales de la salud**

Estudio de la comunicación y seguimiento de tratamientos entre pacientes y expertos a través de medios digitales.

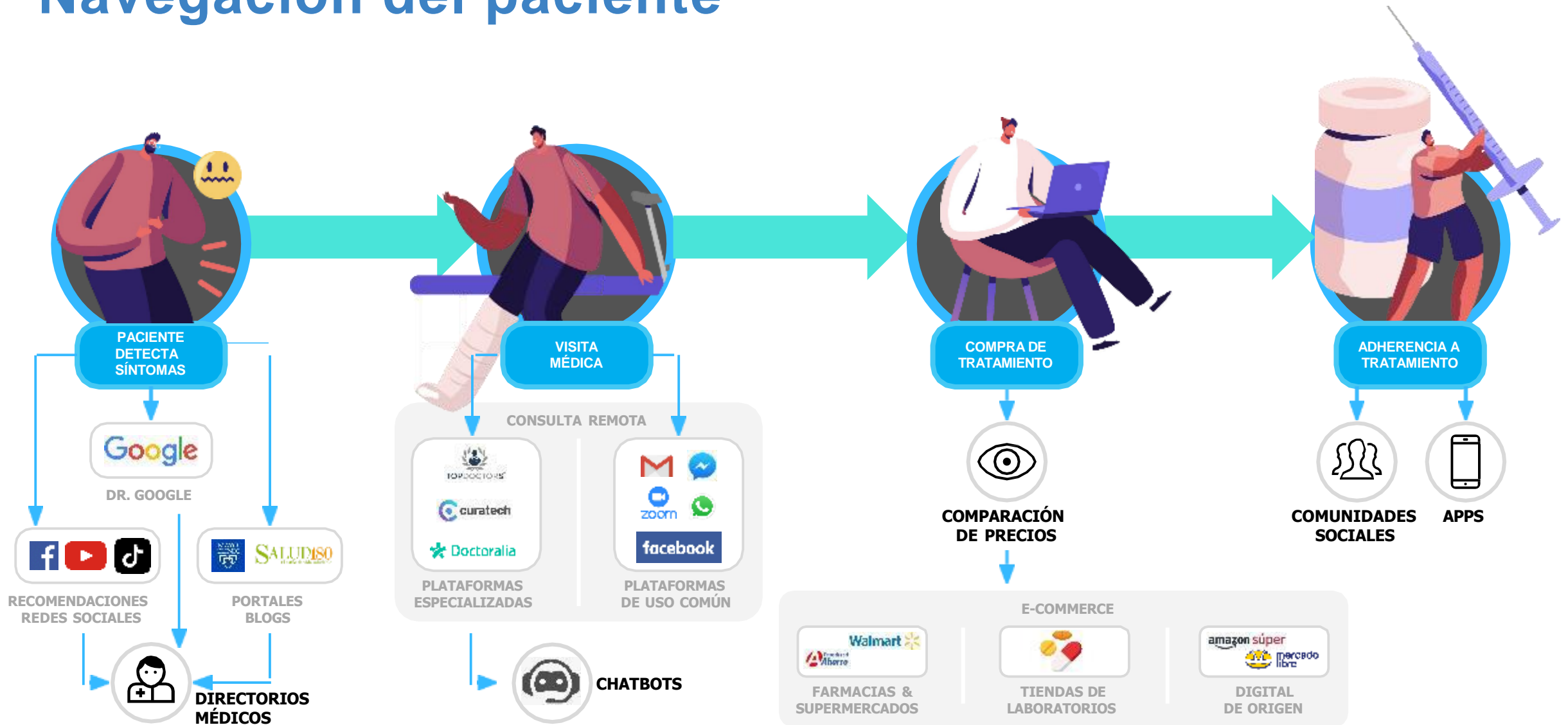
5. **Adopción y consumo de servicios HealthTech**

Revisión del uso y percepción de aplicaciones y plataformas especializadas por parte de los usuarios .

6. **Economía digital y comercio electrónico**

Investigación del comportamiento de compra y gasto de internautas en productos y servicios relacionados con salud a través de plataformas en línea.

# Navegación del paciente



# Lista de padecimientos para reportes específicos

1. Artritis
2. Asma
3. Cáncer (mama, cervicouterino, próstata, pulmón y colon)
4. Conjuntivitis (infección ocular)
5. COVID19
6. Demencia Senil (Alzheimer, Demencias)
7. Diabetes mellitus
8. Enfermedades de las vías respiratorias altas (Faringitis, laringitis, amigdalitis)
9. Enfermedades de las vías urinarias
10. Enfermedades gastrointestinales (úlceras, gastritis, reflujo)
11. EPOC (Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica)
12. Hipertensión arterial
13. Infecciones intestinales
14. Influenza/gripe/neumonía
15. Insuficiencia renal
16. Enfermedad de Parkinson
17. Colon irritable
18. Sobrepeso y obesidad
19. Trastornos del comportamiento (bipolar, ciclotímico y depresión)

# Signos, síntomas y condiciones

(durante los últimos 6 meses)

1. Afecciones de la piel
2. Ansiedad
3. Cambios en fuerza o sensibilidad en las extremidades (Parestesias, parestias, Irradiaciones, dolor crónico, etc.)
4. Cambios o Pérdida de algún sentido temporal o definitivo (olfato, vista, oído, gusto)
5. Deshidratación
6. Diarrea
7. Dificultad para respirar
8. Dolor de cabeza (migraña, cefalea)
9. Dolor de garganta
10. Dolor muscular
11. Dolor de oído
12. Estreñimiento
13. Fatiga
14. Fiebre
15. Hemorroides
16. Insomnio
17. Menopausia
18. Pérdida en la memoria
19. Problemas dentales
20. Vómito



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# TRANSFORM HEALTH

2023 - 2024

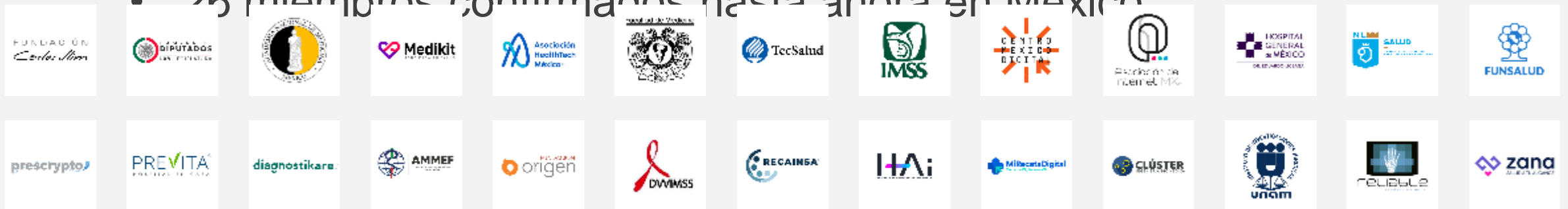
---



**Transform  
Health**  
MEXICO



- Coalición global de organizaciones que abogamos por la transformación digital de la salud:  
**[www.transformhealthcoalition.org](http://www.transformhealthcoalition.org)**
- Desde Julio 2023, FUNSALUD ha encabezado el esfuerzo de organizar e impulsar la Coalición en México.
- 26 miembros confirmados hasta ahora en México:





# Presentación del Estudio: Estado de la Salud Digital en

# México



ESTADO DE LA SALUD DIGITAL EN MÉXICO 2023

## INDICADORES DE SALUD EN MÉXICO



**COBERTURA UNIVERSAL EFECTIVA**

DE SALUD **61/100**

\*BID, 2023



**GASTO EN SALUD**

(2019)

**5.5% del PIB**

\*OECD, 2019



**EXPECTATIVA DE VIDA**

al nacer **72(H) 78(M)**

\*OECD, 2021



**MORTALIDAD INFANTIL**

**12.7 / 1000**

\*OECD, 2021



Principales causas de **MORTALIDAD**

**Cardíacas, Diabetes, Tumores malignos**

\*EN.SANUT, 2023



Prevalencia de

**DIABETES**

**18%**

\*EN.SANUT, 2023



# Jornadas Estratégicas - 2-5 Octubre

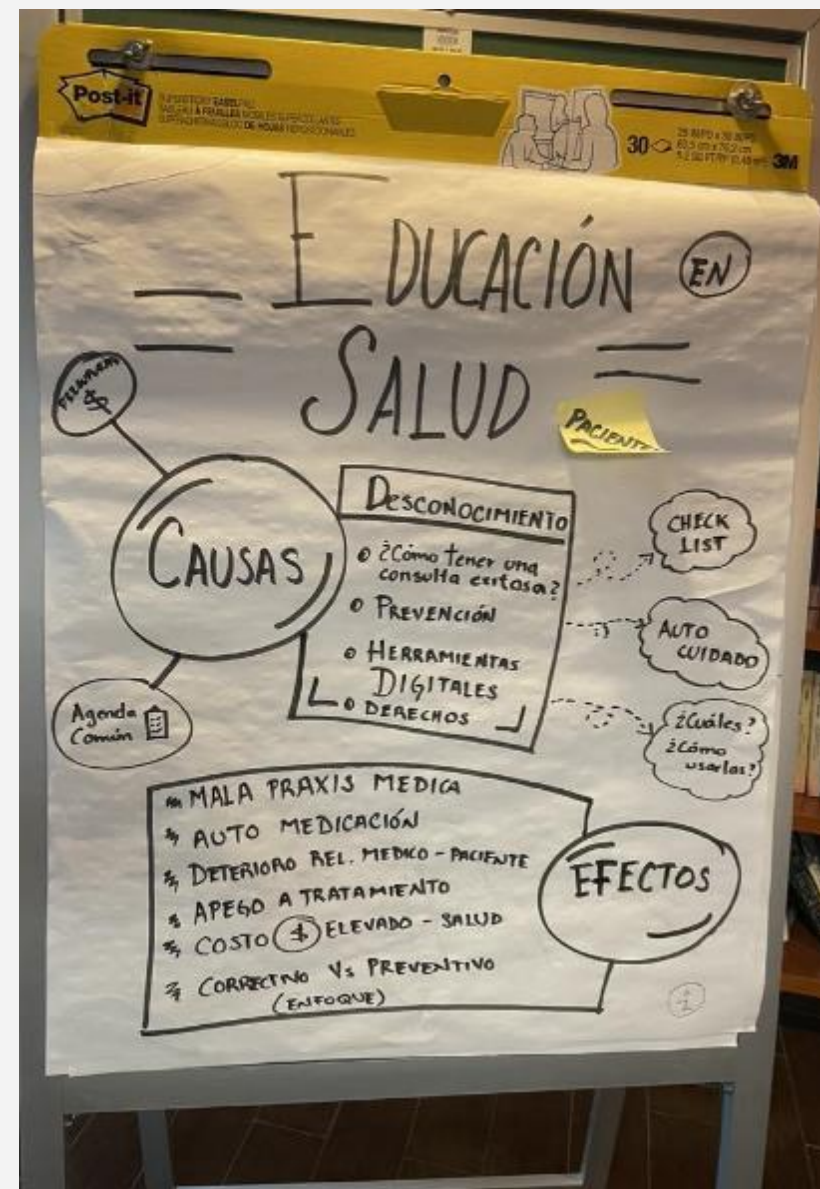






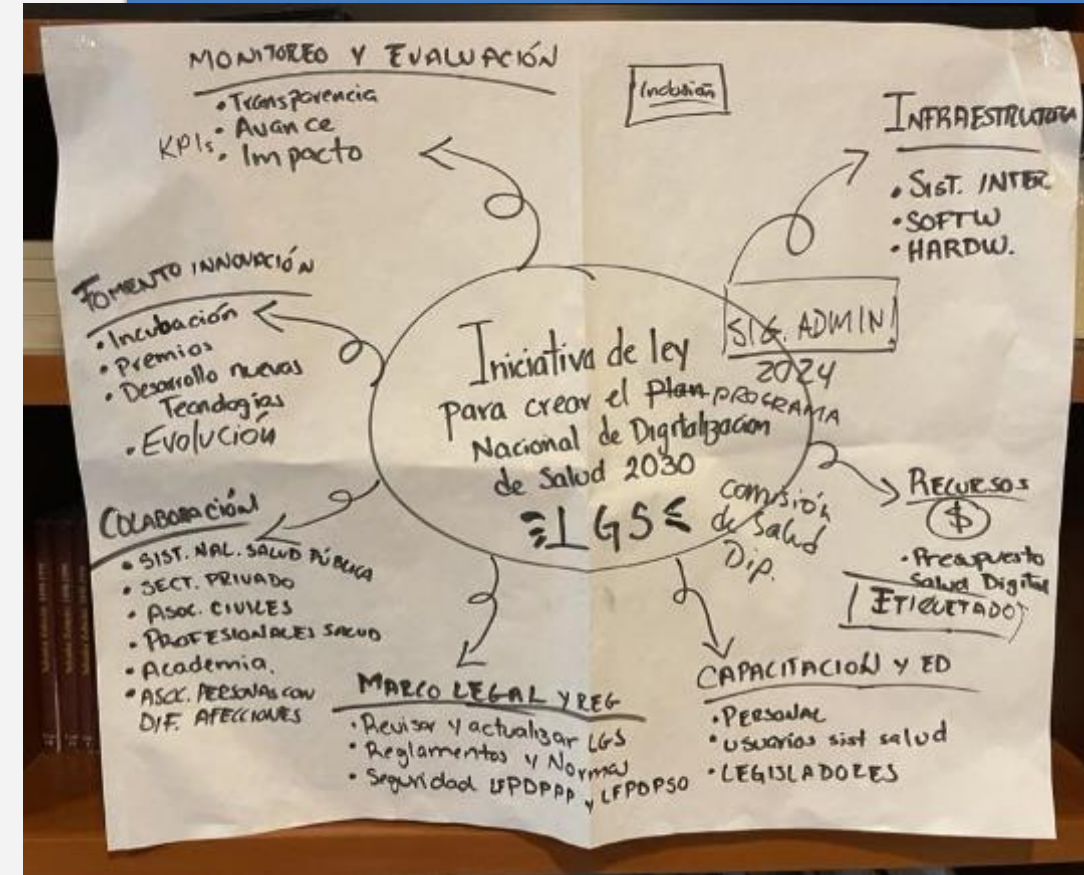
# Pluralidad, diversidad de ideas, consenso...





# ¿Qué sigue?

1. Impulsar una iniciativa de la L.G.S para un Programa Nacional para la Digitalización.
2. Desarrollar una estrategia a 6 años que incluya el plan de digitalización para los candidatos y candidatas.
3. Campañas de concientización a Profesionales, Gobierno y Ciudadanía.



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.







# Digital Health Week

EN TODO EL MUNDO - ONLINE

6-12 NOVIEMBRE 2023

#DIGITALHEALTHWEEK



6<sup>TH</sup>  
NOV



**PARTNERSHIPS FOR PROGRESS**  
towards digital transformation of healthcare

9<sup>TH</sup>  
NOV



**RESOURCES AND FINANCING**  
for digital health

7<sup>TH</sup>  
NOV



**GENDER & INCLUSIVITY**  
in digital health

10<sup>TH</sup>  
NOV



**THE FUTURE OF DIGITAL HEALTH**  
risks and opportunities of data-driven innovations

8<sup>TH</sup>  
NOV



**GOVERNANCE AND TECHNOLOGY**  
bridging the gap

11<sup>TH</sup>  
& 12<sup>TH</sup>  
NOV



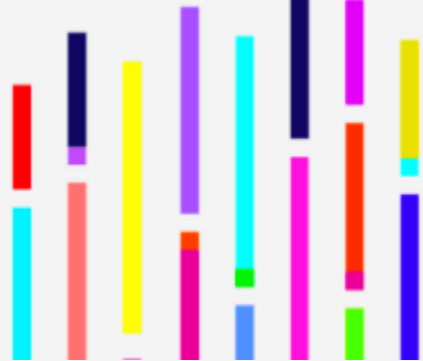
**SUSTAINABLE DIGITAL HEALTH TRANSFORMATION**  
in the light of Climate Change



EN TODO EL MUNDO - ONLINE

6-12 NOVIEMBRE 2023

#DIGITALHEALTHWEEK



<https://transformhealth.mx/dhw>

## ¿CÓMO PARTICIPAR?

- Organiza un plática o panel en línea o en tus instalaciones
- Comparte historias de éxito en redes sociales con **#digitalhealthweek**
- Haz un compromiso público a nombre de tu organización





**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# FONDO NESTLÉ PARA LA NUTRICIÓN



Octubre de 2023  
Ernestina Polo Oteyza MSC

# 2023

## OBJETIVOS:

CONSTRUIR UNA NARRATIVA MODERNA SOBRE NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN DE FUNSALUD A TRAVÉS DEL FNN.

CONSOLIDAR GRUPOS DE TRABAJO CON ALIADOS DE DISTINTAS DISCIPLINAS Y SECTORES PARA AVANZAR EN ANALIZAR Y PROPONER ACCIONES QUE ATIENDAN LA EPIDEMIA DE LA TRIPLE CARGA DE MALNUTRICIÓN EN EL PAÍS

## ACTIVIDADES:

ANÁLISIS Y APLICACIÓN/USO DE INFORMACIÓN GENERADA POR LAS COHORTES DEL PI

LIBRO ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SALUD FUTURA



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

Existe evidencia sólida de las afectaciones de la malnutrición materna e infantil a la salud metabólica de los niños y su permanencia en la vida adulta.

Las complicaciones se acumulan.

# INSUMOS DE POLÍTICA PÚBLICA

La pandemia empeoró las condiciones de salud y nutrición de las embarazadas, pero el efecto mayor es en el estado de nutrición de los niños.

## **COHORTES**

(312 binomios Agosto 2023)

Embarazadas: **obesidad, ganancia inadecuada de peso, preeclampsia**

Niños: **45% desnutrición** (todos fueron atendidos), vacunación (**1% polio**, 45% pentavalente), **inicio temprano de alimentación complementaria** (galletas, pan dulce, jugos, gelatinas, Yakult y Danonino), **LME 50%, LMM 30%, F 20%**

**Inseguridad alimentaria familiar: 38%**

## **ENSANUT 2022**

**Sobrepeso y obesidad** 8% en < 5 años, escolares 37.3%, adolescentes 41% y adultos 75%

**Desnutrición crónica:** 14.2% y 1 de cada 5 en el sur del país.

**Anemia**

**Diabetes**

**Hipertensión arterial**

La obesidad inicia antes de la edad escolar.

La salud metabólica de los niños mejora con activación y recreación regular.

La alimentación durante la infancia inicia antes de tiempo e incluye alimentos de alta densidad energética, sustitutos inadecuados, problemas en la preparación.

La instauración de la lactancia materna enfrenta retos no solucionados.

Prevalece la lactancia materna mixta

2015

2017

## COHORTES MULTICÉNTRICAS PROYECTO INTERINSTITUCIONAL (2017-2023)

INCMNSZ, INPerIER, INMEGEN, FACULTAD DE MEDICINA UNAM

Estado de salud y nutrición durante el embarazo y la infancia

**DATOS  
EVIDENCIA  
INSUMOS DE POLÍTICA PÚBLICA**



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.



# CONSOLIDAR GRUPO DE TRABAJO, CONSTRUIR NARRATIVA, GENERAR, ANALIZAR Y APLICAR CONOCIMIENTO

**Fortalecimiento de grupo de trabajo (7 de noviembre)**

**Libro “Alimentación Infantil y Salud Futura en México”:**

- A.** Participación de los **Institutos Nacionales de Pediatría, de Medicina Genómica, de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, de Salud Pública, Hospital Infantil de México Federico Gómez y Facultad de Medicina de la UNAM.**
- B. 20 autores de distintas disciplinas:** pediatría, psiquiatría, nutrición, ciencias sociales, medicina, salud pública, química y biomedicina.
- C. Contenidos:** definiciones, fundamentos y evolución de las recomendaciones sobre alimentación complementaria, epidemiología, salud y nutrición de los niños mexicanos, neurodesarrollo, prácticas de lactancia y alimentación complementaria, **lactancia mixta y sucedáneos de leche materna, 2000 días**, contexto social, **cuidadores, microbioma**, intervenciones, **consenso** y posicionamiento sobre recomendaciones de alimentación de la embarazada y durante la infancia para México.

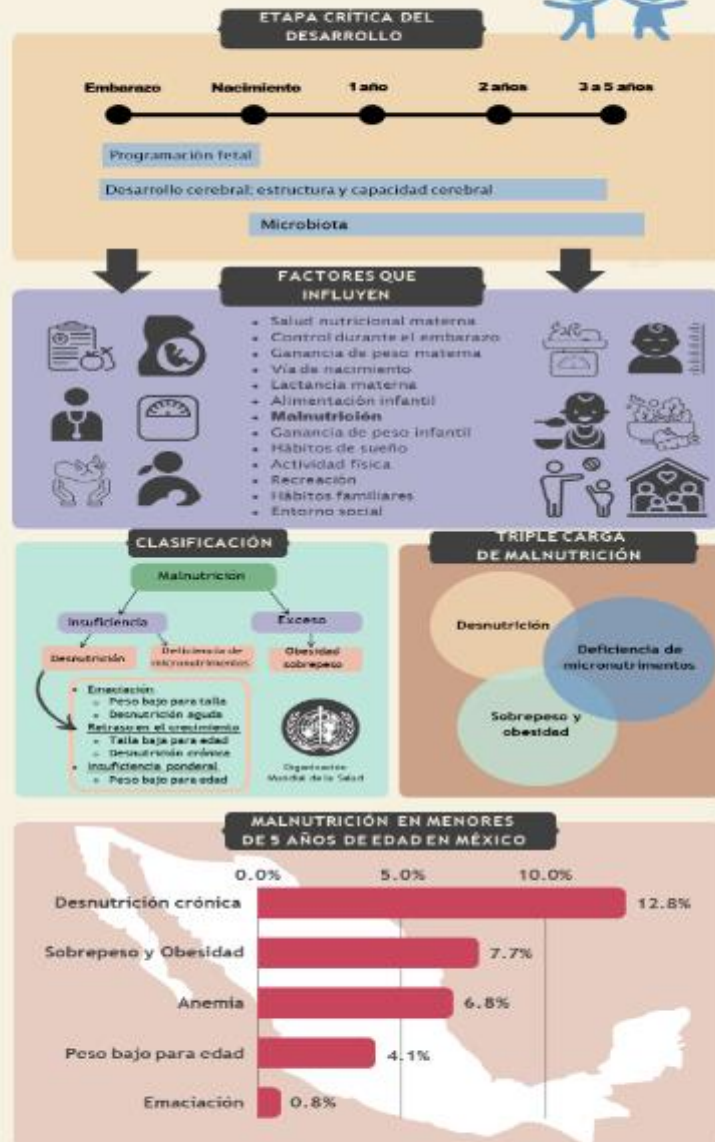
**Contratación de analista de datos**

**Generación de contenidos para médicos de primer contacto, profesionistas de la salud.**



# MÉXICO Y LA SALUD NUTRICIONAL

EN MENORES DE 5 AÑOS



ETAPA CRÍTICA DEL DESARROLLO

CLASIFICACIÓN

TRIPLE CARGA DE MALNUTRICIÓN

MALNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD EN MÉXICO

ESTADO ACTUAL DE LA MALNUTRICIÓN INFANTIL EN MÉXICO  
IFRAS DE ENSANUT 2022

# IMPACTO DE LA ALIMENTACIÓN DURANTE LOS PRIMEROS 2000 DÍAS DE VIDA

EN DESARROLLO CEREBRAL Y PROGRAMACIÓN METABÓLICA





**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

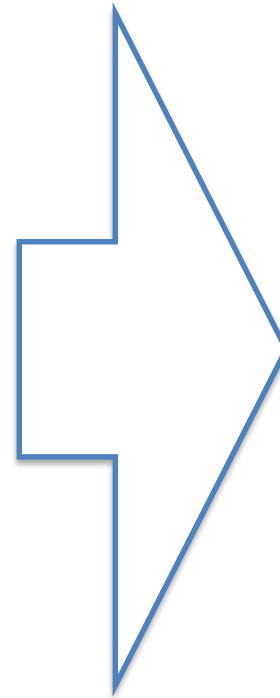
**OBSERVATORIO MEXICANO PARA LA  
INVESTIGACIÓN Y LA INTELIGENCIA EN SALUD  
(OMINIS)**

---

# Panorama / Descripción de la importancia

## La salud 4.0 requiere:

- **Predicción**  
Capacidad de predecir enfermedades y trastornos antes de que ocurran
- **Prevención**  
prevenir enfermedades y trastornos en lugar de simplemente tratarlos una vez que se han desarrollado
- **Participación**  
capacidad de los pacientes para participar activamente en su propia atención médica y tomar decisiones informadas sobre su salud
- **Personalización**  
capacidad de la atención médica para personalizar el tratamiento y la atención médica para cada individuo en función de su perfil de salud y sus necesidades únicas



**Acceso**

**Sensores**

**Data**

**Inteligencia artificial**

**Interacción (aplicaciones)**

# Objetivo inicial de OMINIS

Ordenar y preservar la información de Salud en México al servicio de la ciencia y la investigación.

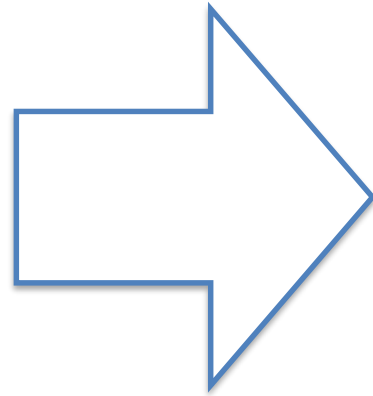


- 🔍 Índice / buscador de fuentes de datos
- 👤 Red social de investigadores
- 💬 Discusión y enriquecimiento de fuentes
- 📈 Retos y concursos para investigadores
- ☁️ Hospedaje de datos administrado y gratuito
- 📊 Visualizaciones e inteligencia artificial



# NUEVA ETAPA

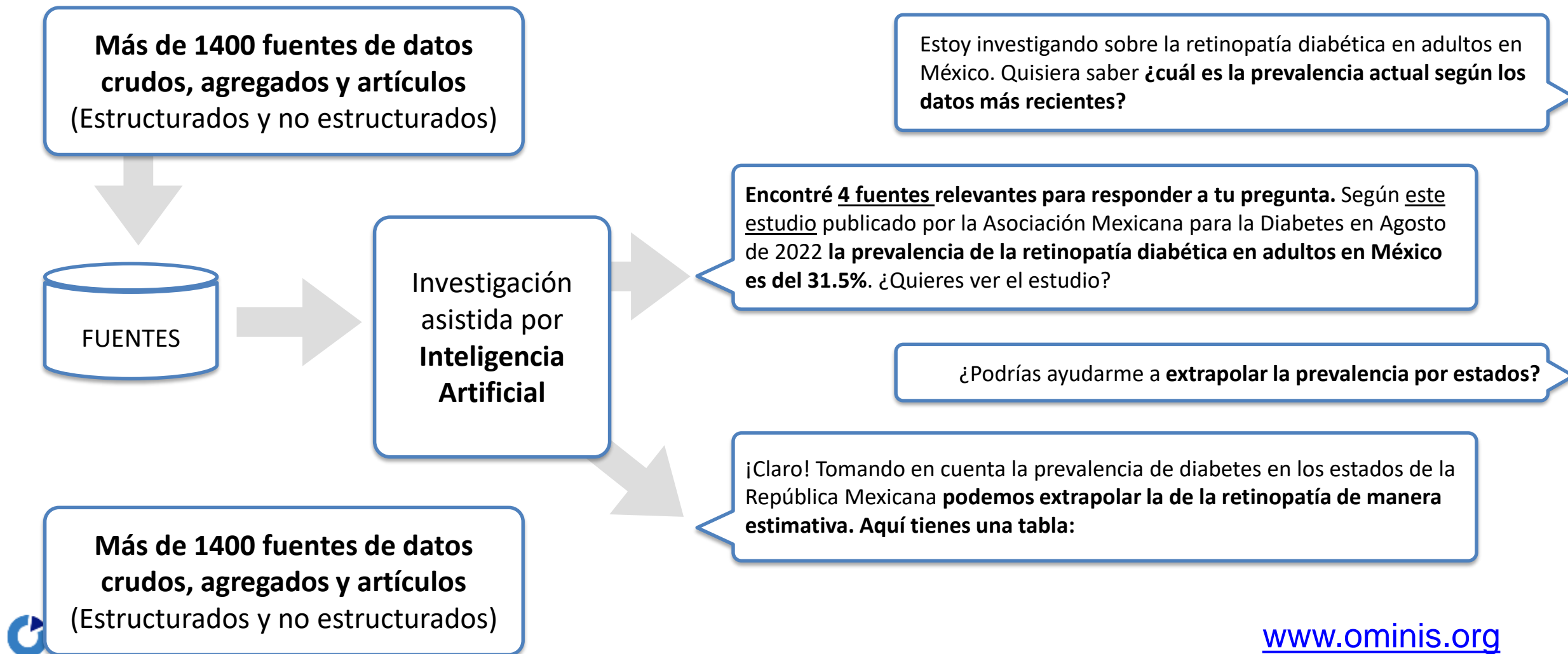
**Preservar y  
organizar datos**

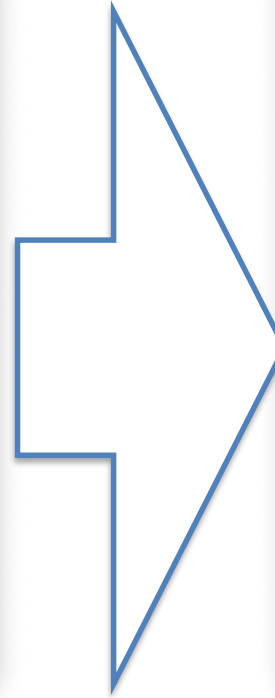


**Usar y  
enriquecer  
datos**

# Visión - OMINIS 2.0

## Asistente inteligente (Chat) para el investigador en Salud







Inicio - Ominis

ominis.org

Inicio Concursos y convocatorias Iniciar sesión

# Haz cualquier pregunta sobre Salud en México

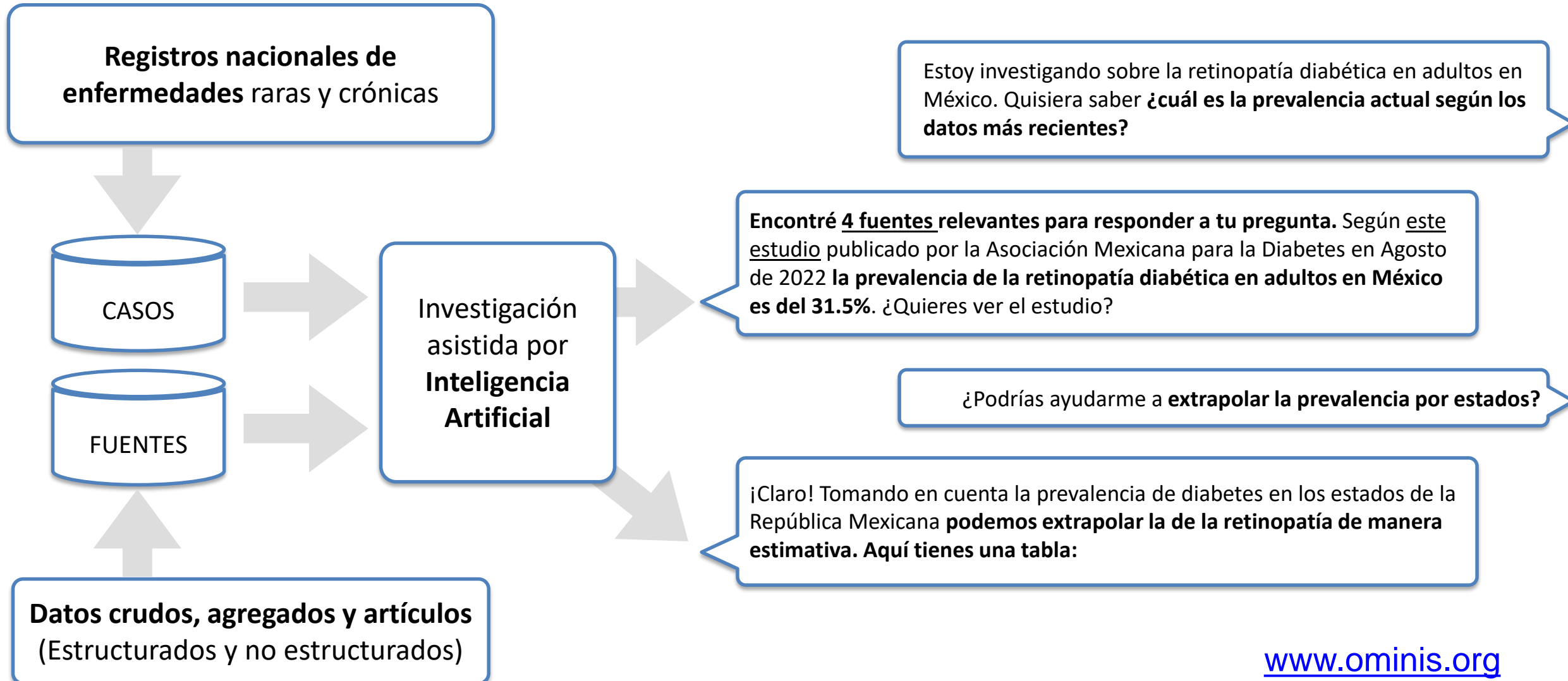
Usa tu lenguaje natural

OMINIS es una iniciativa sin fines de lucro de la [Fundación Mexicana para la Salud A.C.](#) para mantener actualizadas, organizadas y disponibles miles fuentes de datos e información sobre salud, al servicio de la investigación científica en México.

Si quieres agregar fuentes de datos o tienes comentarios sobre alguna de ellas por favor contáctanos: [curacion-ominis@funsalud.org.mx](mailto:curacion-ominis@funsalud.org.mx)

# Visión - OMINIS 2.0

## Asistente inteligente (Chat) para el investigador en Salud





**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# PROYECTOS DESTACADOS

---

2023



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# PREMIOS FUNSALUD

2023-2024

---

## PREMIOS FUNSALUD

PREMIO	ESTATUS
Premio de Oncología Merck	Implementado
Premio a la Investigación Médica Dr. Jorge Rosenkranz 2023	Implementado
Premio a la Innovación en Cáncer de Cuello Uterino	En proceso
Desafío “MOTAR” GSK "Desarrollo de Modelos de Optimización de Terapias Antirretrovirales (MOTAR) para la Comunidad VIH/SIDA	Propuesta presentada
Pfizer Innovation Challenge	Propuesta presentada
Premio Atrofia Muscular Espinal Novartis	Propuesta presentada
Premio a la Investigación en Salud Cardiorrenal Bayer	Propuesta presentada
Premio Grünenthal al Manejo del Dolor	Propuesta presentada
Premio a la Investigación en Dermatología Columbia	Potencial
Premio a la Innovación en Insuficiencia Cardíaca Novartis	Potencial
Premio EPOC Boehringer Ingelheim	Potencial
Premio de Oftalmología GRIN 2024	Potencial



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# ALIANZA EMPRENDE SALUD

2023-2024

---

# ALIANZA Emprende Salud

Identificar e impulsar desarrollos tecnológicos globales que ayuden a cerrar la brecha de acceso a la salud, a través de la generación de productos, servicios y modelos de negocio innovadores para fortalecer el sector salud a nivel nacional



Tecnológico  
de Monterrey



**FUNSALUD**

**Talento e Innovación al Servicio  
de la Salud**



- Apoyar la **innovación** para la salud en **México**, que opere a través de convocatorias que incentiven la **solución** de retos enfocados en el **acceso a la salud y su industria**.
- Dirigida a emprendedores, investigadores e innovadores que tengan Startups de base Científica-Tecnológica.
- Impulsar el emprendimiento tecnológico para lograr el escalamiento y la transferencia de **tecnología original y de alto Impacto** en materia de salud.
- Duración de 3 años. Apoyo en especie y acompañamiento a través de un Consejo Consultivo.



# Convocatoria

Enfermedades  
Cardiometabólicas  
(1 millón)

- Lanzamiento de convocatoria 28 octubre de 2022 y se cierre el 14 de febrero 2023.
- Comité de evaluación integrado por autoridades de ambas Instituciones y especialistas.

## GANADORES

BIBLIOTECAS GENÓMICAS, S.A. DE C.V.  
Responsable: DR. JAVIER APODACA HERNÁNDEZ  
Producto : Chip de Biomarcadores Genéticos

GSE BIOMEDICAL  
Responsable: Dr. Ramsés Galaz Méndez  
Producto: Stend Metálicos Bioabsorbible



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# CAMPAÑA INFÓRMATE Y ACTÚA

2023 - 2024

---

# Campaña continua “Infórmate y actúa”

Objetivo: Campaña continua de comunicación para actualizar a las personas que viven con VIH en los diferentes aspectos de la atención de la enfermedad, basada en evidencia científica.

## ¿QUÉ PASA SI PIERDO EL ACCESO A LA SEGURIDAD SOCIAL (IMSS, ISSSTE)?

**1. Recuerda** que te dan de baja en el IMSS, tienes 60 días de prórroga de servicios.

**2. Si tienes más de un año cotizando** la ley de IMSS te permite continuar con la atención médica en restricciones, otorgando una cuota que depende de tu edad. A esto se le conoce como "Continuidad voluntaria de servicio médico sin prestaciones, Modalidad 33".

**3. Solicita copia** de tus datos de seguridad social.

**4. Una vez que estés dado de baja** verifica en la aplicación de IMSS digitalizada los datos de tu derechohabiencia.

**a. IMSS:** Ingresa a la aplicación IMSS Digital y consulta tu acceso de credencial, te enviaremos un correo electrónico de esta credencial a tu correo electrónico.

**b. ISSSTE:** Ingresa al portal de servicios de atención de salud de ISSSTE.

**5. Con todos los documentos** es crucial CAPASITS para tener el acceso a servicios, debes presentar:

- Acta de nacimiento
- Identificación
- Comprobante de domicilio
- Recibo de pago de impuestos

Para cualquier duda, contacta a DUVIMSS para asesorarlas.

Fuente: An. ICE <https://www.mexico.gov.mx/portal/interior/interior/2022/pdf/Procedimiento%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20y%20farmacol%C3%B3gica%20de%20pacientes%20con%20VIH%20COMPSA%202022%20CENSA>

#InfórmateYActúa

## ¿QUÉ HACER SI ME ACABAN DE DIAGNOSTICAR VIH Y TENGO IMSS?

Verificar si estás dado de alta con tu Cartilla Nacional de Salud (carnet) vigente.

**1**

Si no lo estás, tienes que seguir estos pasos:

Un caso de no contar con un teléfono que soporte las aplicaciones de IMSS y la UMF más cercano a tu domicilio.

**2**

**a.** Instalar la aplicación de IMSS digital, **b.** crear una cuenta en la aplicación con tu CURP, en el mismo proceso. Al momento de instalar y configurar las partes que te indicamos.

Una vez realizado el proceso, debes acudir a la Unidad de Medicina Familiar asignada para que te otorguen la "Cartilla Nacional de Salud".

**3**

Accede a la aplicación y agenda una cita médica familiar.

**4**

Acude a tu cita médica con tu prueba reactiva de VIH, el médico te envía al Hospital General o Regional que te corresponde con un periodo de espera en el hospital deberá ser en un plazo no mayor a 7 días.

**5**

Acude a tu cita. El médico internista te evaluará y te enviará a realizar exámenes para cuantificar tu carga viral y el conteo de CD4, si es necesario iniciar o ajustar el tratamiento de forma inmediata y el médico evaluará los resultados.

**6**

Es importante que le tengas saber todos los medicamentos que tengas, incluso aquellos que consideras poco importantes.

#InfórmateYActúa

## ¿QUÉ HACER SI ESTOY AFILIADO AL INSABI, RECIBO ATENCIÓN MÉDICA EN UN CAPASITS Y ME INFORMAN QUE TENGO SEGURIDAD SOCIAL (IMSS, ISSSTE U OTRO)?

**Si recibes atención médica en un CAPASITS y te indican que no puedes continuar con la atención por contar con seguridad social (IMSS, ISSSTE):**

Debes:

- Solicitar resumen clínico al médico tratante, referencia al IMSS y cuanto antes dos meses de tratamiento.
- Darte de alta en el IMSS a través de la plataforma IMSS Digitalizada o por UMF más cercano a tu domicilio.
- Tramitar cita en la UMF. Es importante que le indiques al médico que ya contabas con tratamiento antirretroviral y le entregues la referencia y resumen clínico de tu diagnóstico para el Hospital General de Zona o regional que te corresponda, la atención debe ser a cargo de Unidades de Salud.

**La UMF tramitará cita de primera vez con el médico internista en el Hospital que te le corresponda.**

- Acude a tu cita y entrégale copia de los documentos siguientes: resumen médico, pose a referencia. Es importante que la información sea tu estado general de salud.
- El médico internista extenderá las recetas por los antirretrovirales para dar continuidad del tratamiento y en la farmacia te dotarán de hasta tres meses de medicamento antirretroviral.

**RECUERDA QUE LA CARGA VIRAL INDETECTABLE ES IGUAL A INTRINSEGIBLE.**

Cualquier duda puedes contactarte con DUVIMSS para ayudarte.

Fuente: Protocolos de atención integral VIH, prevención y diagnóstico y tratamiento IMSS 2022, Guía de manejo antirretroviral para las personas con VIH COMPSA 2022 CENSA.

#InfórmateYAprende

### CUADRO DE VACUNACIÓN PARA PERSONAS ADULTAS VIVIENDO CON VIH

VACUNA	CANTIDAD DE CD4 (células/mm3)	OBSERVACIONES
Influenza (desactivada o recombinante)	Una dosis anual	Estándar de atención y prueba de serología previa.
Influenza (viva atenuada)	Una vez al año	
Óptica (Tetánico y difteria)	Tetánico/Tetatoxina	Actualizar cada 10 años o cuando haya un cambio de residencia o al viajar.
Sarampión, Parotiditis, Rubéola	No	Si se vacunó con vacuna MCV (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV2 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV3 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV4 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV5 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV6 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV7 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV8 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV9 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV10 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV11 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV12 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV13 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV14 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV15 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV16 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV17 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV18 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV19 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV20 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV21 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV22 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV23 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV24 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV25 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV26 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV27 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV28 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV29 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV30 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV31 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV32 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV33 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV34 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV35 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV36 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV37 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV38 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV39 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV40 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV41 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV42 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV43 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV44 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV45 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV46 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV47 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV48 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV49 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV50 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV51 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV52 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV53 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV54 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV55 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV56 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV57 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV58 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV59 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV60 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV61 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV62 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV63 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV64 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV65 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV66 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV67 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV68 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV69 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV70 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV71 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV72 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV73 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV74 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV75 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV76 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV77 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV78 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV79 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV80 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV81 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV82 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV83 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV84 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV85 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV86 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV87 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV88 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV89 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV90 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV91 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV92 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV93 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV94 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV95 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV96 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV97 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV98 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV99 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela) o MCV100 (Meningitis, Cerebro脊髄膜炎, Varicela)
Varicela	No	Contra la COVID-19 y el COVID-19.
Neumococo	1 dosis	En caso de diagnóstico de infección por COVID-19, COVID-19 y COVID-19.
Hepatitis A	2 dosis	Revisar el estado de vacunación de la hepatitis A.
Hepatitis B	3 dosis	Revisar el estado de vacunación de la hepatitis B.
Hepatitis C	1 dosis	Revisar el estado de vacunación de la hepatitis C.
Neumococo (intravenosa)	1 dosis	Contra la COVID-19 y COVID-19.
SARS-CoV-2	3 dosis (primera, segunda y tercera)	Revisar el estado de vacunación de la COVID-19 y COVID-19.

#InfórmateYAprende



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# OTROS PROYECTOS

2023 - 2024

---

# Universidades con FUNSALUD

- Universidad Autónoma de Baja California
- Universidad Autónoma de Coahuila
- Universidad Autónoma de Querétaro
- Universidad Autónoma de Quintana Roo
- Universidad Autónoma de Yucatán
- Universidad Anáhuac MAYAB
- Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
- Universidad Nacional Autónoma de México
- Universidad Autónoma del Estado de México
- Universidad Panamericana Campus México
- Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey



**FUNSALUD**

Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

# Proyectos estratégicos

## Proyectos ganados por FUNSALUD

- Digital based strategies...in primary points of care. (ITESM – Dr. Guillermo Domínguez Cherit)
- Estudio: construcción de sistema de salud resilientes en América Latina Post Covid-19. (INSP – Dra. Jaqueline Alcalde)
- Consorcio para Prioridades en Salud (Dr. Rafael Lozano)

## Proyectos en desarrollo por FUNSALUD

- Booklet de indicadores en salud
- Salud Móvil 3.0 - Yucatán (Tixméhuac) / Chihuahua
- Estudio de factibilidad e implementación técnica en telemedicina en Aguascalientes