

SECRETARÍA DE SALUD

CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico de Coordinación en materia de transferencia de insumos y ministración de recursos presupuestarios federales para realizar acciones en materia de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Colima.

01-CM-SaNAS-COL/2025

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE INSUMOS Y MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA REALIZAR ACCIONES EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 28 DE MARZO DE 2025, EN ADELANTE "CONVENIO MODIFICATORIO", QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", POR CONDUCTO DEL DR. RAMIRO LÓPEZ ELIZALDE, SUBSECRETARIO DE POLÍTICAS DE SALUD Y BIENESTAR POBLACIONAL, ASISTIDO POR EL DR. DANIEL ACEVES VILLAGRÁN, DIRECTOR GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA; LA DRA. ESTRELLA ALBARRÁN SUÁREZ, DIRECTORA DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DEL SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; EL DR. MIGUEL ÁNGEL LEZANA FERNÁNDEZ, DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA; EL DR. EMMANUEL FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA; EL DR. JUAN LUIS MOSQUEDA GÓMEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA Y HEPATITIS; LA LIC. TERESA RAMOS ARREOLA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA; EL DR. RAFAEL RICARDO VALDEZ VAZQUEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA DRA. SAMANTHA GAERTNER BARNARD, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y EL MTRO. FRANCISCO JOSÉ GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ, COMISIONADO NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES, POR LA OTRA PARTE, EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C.P. VÍCTOR MANUEL TORRERO ENRÍQUEZ, SECRETARIO DE SALUD Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA Y LA C.P. FABIOLA VERDUZCO APARICIO, SECRETARIA DE PLANEACIÓN, FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha 28 de marzo de 2025, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD" celebraron el CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE INSUMOS Y MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA REALIZAR ACCIONES EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, con el objeto de ministrar insumos y recursos presupuestarios federales, en carácter de subsidios, a "LA ENTIDAD" que le permitan en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, coordinar su participación con "LA SECRETARÍA" para reforzar la realización de acciones en materia de salud pública, consideradas en el MAS-BIENESTAR, que, contribuyan al cumplimiento de indicadores, metas para el bienestar y parámetros establecidos en "LOS PROGRAMAS", y a su adecuada instrumentación e implementación como parte del SNSP, documento que en adelante se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".

II. Que, en la Cláusula DÉCIMA QUINTA, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "... que el presente "CONVENIO ESPECÍFICO" podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al "CONVENIO ESPECÍFICO" obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

III. Que "LAS PARTES" han determinado, modificar el "CONVENIO PRINCIPAL", con la finalidad de ajustar los montos de los recursos presupuestarios federales y/o insumos federales ministrados a "LA ENTIDAD" en términos de lo estipulado en el presente instrumento.

DECLARACIONES

I. "LAS PARTES" declaran que:

I.1. Se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

II.2. Se reconocen mutuamente el carácter y las facultades con las que comparecen a la celebración del presente instrumento.

II.3. Están de acuerdo en celebrar el presente "CONVENIO MODIFICATORIO", de conformidad con los términos y condiciones que se estipulan en el mismo, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. - El presente instrumento, tiene por objeto modificar las cláusula Segunda, párrafos primero, segundo y décimo segundo; los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7; así como eliminar el Anexo 8, del "CONVENIO PRINCIPAL", para quedar como sigue:

Salud**Secretaría de Salud**

Nombramiento No. LD-053/2025
Código 12-310-1-M1C029P-00D0055-E-L-C

C. DANIEL ACEVES VILLAGRÁN

Presente.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2, fracción XIII y 91 del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 2, apartado B, fracción XVIII y 7, fracciones XXXIII y XXXIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 204, fracción I, inciso b), subinciso ii y 214 del Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones generales en materia de recursos humanos de la Administración Pública Federal, me permito hacer de su conocimiento que, a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarlo:

DIRECTOR GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, adscrito a la Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional.

Al aceptar la encomienda, usted ha protestado guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los términos del artículo 128 y las leyes que de ella emanen, asimismo adquiere el compromiso de desempeñarla al límite de su capacidad y esfuerzo, debiendo siempre actuar con eficiencia, lealtad y honradez en el desempeño de la misma.

Ciudad de México, a 1 de julio de 2025.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ

Salud**Secretaría de Salud**

Nombramiento No. LD-055/2025

Código 12-R00-1-M1C029P-0000059-E-L-V

C. SAMANTHA GAERTNER BARNAD

P r e s e n t e.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2, fracciones XIII y XVIII y 91 del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 2, apartado C, fracción VIII y 7, fracciones XVI, XXXIII y XXXIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 204, fracción III, inciso a) y 214 del Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones generales en materia de recursos humanos de la Administración Pública Federal, me permito hacer de su conocimiento que, a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarla:

**DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA
Y LA ADOLESCENCIA**

Dicha designación se formula con el carácter de servidora pública de libre designación, rango de Dirección General, adscrita a la Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional.

Al aceptar la encomienda, usted ha protestado guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los términos del artículo 128 y las leyes que de ella emanen, asimismo adquiere el compromiso de desempeñarla al límite de su capacidad y esfuerzo, debiendo siempre actuar con eficiencia, lealtad y honradez en el desempeño de la misma.

Ciudad de México, a 1 de julio de 2025.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ

Salud**Secretaría de Salud**

Nombramiento No. LD-054/2025

Código 12-I00-1-M1C029P-0000035-E-L-V

C. EMMANUEL FERNÁNDEZ SÁNCHEZ

P r e s e n t e.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2, fracción XIII y 91 del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 2, apartado C, fracción IX y 7, fracciones XVI, XXXIII y XXXIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 204, fracción III, inciso a) y 214 del Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones generales en materia de recursos humanos de la Administración Pública Federal, me permito hacer de su conocimiento que, a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarlo:

DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, adscrito a la Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional.

Al aceptar la encomienda, usted ha protestado guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los términos del artículo 128 y las leyes que de ella emanen, asimismo adquiere el compromiso de desempeñarla al límite de su capacidad y esfuerzo, debiendo siempre actuar con eficiencia, lealtad y honradez en el desempeño de la misma.

Ciudad de México, a 16 de junio de 2025.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ

ANEXO 2

Identificación de "LOS PROGRAMAS" por Programa Presupuestario en materia de Salud Pública

E036 PROGRAMA DE VACUNACIÓN

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
SIN CAMBIOS					

P016 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH, SIDA Y OTRAS ITS

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
SIN CAMBIOS					

P018 PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
SIN CAMBIOS					

P020 SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
1	Salud Sexual y Reproductiva		SIN CAMBIOS		
	1 SSR para Adolescentes	SIN CAMBIOS			
	2 PF y Anticoncepción	SIN CAMBIOS			

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
	3	Salud Materna	SIN CAMBIOS		
	4	Salud Perinatal	SIN CAMBIOS		
	5	Aborto Seguro	SIN CAMBIOS		
	6	Violencia de Género	SIN CAMBIOS		
2	Prevención y Control del Cáncer	CC091	824,045.00	2,467,610.08	3,291,655.08
3	Igualdad de Género	PG040	3,506,102.00	0.00	3,506,102.00
Total P020			19,529,733.88	5,538,030.88	25,067,764.76

U008 PREVENCIÓN Y CONTROL DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
SIN CAMBIOS					

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
SIN CAMBIOS					

Total			45,552,219.48	34,450,581.32	80,002,800.80
--------------	--	--	----------------------	----------------------	----------------------

NOTA: "SIN CAMBIOS" – las cifras establecidas en el Convenio Específico no tienen ajustes o modificaciones

ANEXO 3**RECURSOS FINANCIEROS CALENDARIO DE MINISTRACIONES DE “LOS PROGRAMAS”.**

De conformidad con la cláusula SEGUNDA. – MINISTRACIÓN del presente CONVENIO, para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “LA SECRETARÍA”, con cargo a su presupuesto, ministrará los recursos presupuestarios federales hasta por un monto de \$45,552,219.48 (CUARENTA Y CINCO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE 48/100 M.N.), los cuales se radicarán a la Secretaría de Planeación, Finanzas y Administración del Gobierno del Estado de “LA ENTIDAD”, en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, misma que, debe ser informada por escrito a “LA SECRETARÍA” conforme al siguiente calendario.

Calendario (Pesos)

MINISTRACIÓN	Mes	MONTO HASTA EL QUE ASCENDERÁ LA MINISTRACIÓN
Primera		SIN CAMBIOS
Segunda		SIN CAMBIOS
Tercera	Agosto	4,330,147.00
GRAN TOTAL		45,552,219.48

Calendario Primera Ministración. Detalle de Recursos Financieros por Unidad Responsable, Programa Presupuestario y Programa de Acción Específico. (Pesos)

SIN CAMBIOS

...

Calendario Segunda Ministración. Detalle de Recursos Financieros desagregado por Programa Presupuestario. (Pesos)

SIN CAMBIOS

Calendario Tercera Ministración. Detalle de Recursos Financieros desagregado por Programa Presupuestario. (Pesos)**L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Prevención y Control del Cáncer	
Prevención y Control del Cáncer	
P020 Abril	824,045.00
Total Prevención y Control del Cáncer	824,045.00
Total Prevención y Control del Cáncer	824,045.00
Igualdad de Género	
Igualdad de Género	
P020 Abril	3,506,102.00
Total Igualdad de Género	3,506,102.00
Total Igualdad de Género	3,506,102.00
TOTAL L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	4,330,147.00
GRAN TOTAL TERCERA MINISTRACIÓN	4,330,147.00

ANEXO 4

Detalle de recursos materiales y servicios de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública.

310 DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA Y HEPATITIS

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
1	Salud Sexual y Reproductiva			SIN CAMBIOS				
2	Prevención y Control del Cáncer			SIN CAMBIOS				
3	Igualdad de Género			SIN CAMBIOS				
3	Igualdad de Género	1.2.2	25401	Sin clave de Compendio Glucómetro parlante para personas con discapacidad visual que asisten a unidades MoASMI	3,000.0000	21	63,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	33604	Sin clave de Compendio Impresión de Inclusómetro en salud. Guía básica para la inclusión en los servicios de salud	700.0000	300	210,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	37201	Sin clave de Compendio Pasajes terrestres para asistir a la reunión para coordinar acciones de rectoría con personal de las 32 entidades federativas (Incluye pasajes para 2 personas)	8,000.0000	1	8,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	37101	Sin clave de Compendio Pasajes aéreos para asistir a la reunión para coordinar acciones de rectoría con personal de las 32 entidades federativas (Incluye pasajes para 2 personas)	12,000.0000	1	12,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Igualdad sustantiva en salud para los servicios de salud estatales. Dirigido a: Personal de salud o personal de salud en formación. No. Personas: 35. No horas: 20 hrs	25,000.0000	1	25,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	59700	Sin clave de Compendio Licencias para cuentas Zoom para reuniones virtuales, capacitaciones y necesidades del componente de igualdad de género en salud.	3,000.0000	1	3,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	52101	Sin clave de Compendio Proyector para capacitación y reuniones del componente de igualdad de género en salud	10,000.0000	1	10,000.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	37201	Sin clave de Compendio Pasajes terrestres para asistir a la reunión nacional para la formación de personas replicadoras en la instrumentación del MoASMI (Incluye pasajes para 2 personas).	12,000.0000	1	12,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: La salud de las comunidades indígenas y afrodescendientes desde un enfoque interseccional. Dirigido a: Personal de salud. No. Personas: 35. No horas: 8 hrs	25,000.0000	1	25,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Masculinidades saludables. La importancia del autocuidado. Dirigido a: Personal de salud. No. Personas: 35. No horas: 8 hrs.	25,000.0000	1	25,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Cuidados y crianza en igualdad: la corresponsabilidad en el ámbito laboral de la salud. Dirigido a: Personal de salud. No. Personas: 35. No horas: 8 hrs.	25,000.0000	1	25,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Prevención del hostigamiento sexual y acoso sexual en los espacios laborales de la salud. Dirigido a: Personal de salud o personal de salud en formación. No. Personas: 40. No horas: 20 hrs.	50,000.0000	1	50,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Lengua originaria aplicada a la salud. Dirigido a: Personal de salud. No. Personas: 35 No. horas: 20 hrs	50,000.0000	3	150,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Interseccionalidad en la atención de padecimientos específicos. Dirigido a: Personal de programas de salud. No. Personas: 40 No. horas: 20 hrs	50,000.0000	3	150,000.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
3	Igualdad de Género	1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para el Seminario para fortalecer acciones en el Sistema de Cuidados, y ajustes razonables a favor de la corresponsabilidad y clima laboral en centros de trabajo de salud. Dirigido a: Personal de salud. No personas 40. No horas 20 hrs	50,000.0000	1	50,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Atención sin discriminación: La salud de las personas de la diversidad sexo-genérica. Dirigido a: Personal de salud. No. Personas: 35. No horas: 8 hrs	25,000.0000	1	25,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	36101	Sin clave de Compendio Paquete de 5 materiales informativos. Incluye el diseño, adaptación y reproducción de materiales informativos sobre las principales enfermedades con enfoque de género, en formatos accesibles (Braille, audios, lengua de señas mexicana, lengua indígena, iconografías, entre otros).	64,750.0000	1	64,750.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	33604	Sin clave de Compendio Impresión de Modelo de atención a la salud con mecanismos incluyentes	696.0000	106	73,776.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Lengua de Señas Mexicana aplicada a la salud. Dirigido a Personal de salud. No. Personas: 35 No. horas: 20 hrs	50,000.0000	3	150,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	51101	Sin clave de Compendio Paquete de mobiliario para Centro de Entretenimiento Infantil, debe incluir al menos una mesa infantil, 4 sillas infantiles y una resbaladilla.	16,000.0000	7	112,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para Diagnóstico de personas en situación de vulnerabilidad y condiciones de las unidades de salud que implementan el MoASMI	249,009.0000	1	249,009.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	de	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
								SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
								CASSCO	CAUSES
3	Igualdad Género		1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales Para Diagnóstico de clima laboral en los Servicios de Salud	249,009.0000	1	249,009.00	0.00
3	Igualdad Género		1.2.2	51501	Sin clave de Compendio Tableta para registro de información en ventanillas incluyentes para uso de las unidades que implementan el Modelo MoASMI	7,500.0000	7	52,500.00	0.00
3	Igualdad Género		1.2.2	24801	Sin clave de Compendio Paquete que contiene rollos de cinta adhesiva antiderrapante o antideslizante con al menos 75 metros de longitud total para guías táctiles para personas con discapacidad que asisten a unidades MoASMI	3,000.0000	7	21,000.00	0.00
3	Igualdad Género		1.2.2	25401	Sin clave de Compendio Baumanómetro parlante para personas con discapacidad visual que asisten a unidades MoASMI	3,000.0000	21	63,000.00	0.00
3	Igualdad Género		1.2.2	52101	Sin clave de Compendio Megáfono para personas con discapacidad y/o debilidad auditiva que asisten a unidades MoASMI	2,500.0000	7	17,500.00	0.00
3	Igualdad Género		1.2.2	33604	Sin clave de Compendio Paquete de 10 señaléticas hospitalarias en Braille, lengua indígena de la región o iconografía, para unidades MoASMI	10,000.0000	7	70,000.00	0.00
3	Igualdad Género		1.2.2	25401	Sin clave de Compendio Termómetro parlante para personas con discapacidad visual que asisten a unidades MoASMI	2,000.0000	21	42,000.00	0.00
3	Igualdad Género		1.2.2	51101	Sin clave de Compendio Taburete de plástico que sirve de escalón universal para personas de talla baja que asisten a unidades MoASMI	500.0000	21	10,500.00	0.00
3	Igualdad Género		1.2.2	25401	Sin clave de Compendio Lupa mecánica con lámpara LED para personas con discapacidad visual que asisten a unidades MoASMI	3,000.0000	21	63,000.00	0.00
3	Igualdad Género		1.2.2	51101	Sin clave de Compendio Rampa portátil para personas con discapacidad motriz que asisten a unidades MoASMI	18,000.0000	14	252,000.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
3	Igualdad de Género	1.2.2	25401	Sin clave de Compendio Caja con 50 Tiras reactivas para glucómetro parlante	1,500.0000	21	31,500.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	37501	Sin clave de Compendio Supervisiones a Unidades MoASMI	13,720.0000	1	13,720.00	0.00
TOTALES							6,798,559.00	6,460,122.38

000 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)		
		SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12		TOTAL
		CASSCO	CAUSES	
		15,432,337.65	13,521,300.33	28,953,637.98

...
...

NOTA: "SIN CAMBIOS" – las cifras establecidas en el Convenio Especifico no tienen ajustes o alteraciones

ÍNDICE: Representado por: Número de Estrategia. Número de Línea de Acción y Número de Actividad General

ANEXO 5

Detalle de recursos humanos de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública.

310 DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA Y HEPATITIS

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
1	Salud Sexual y Reproductiva							
SIN CAMBIOS								
2	Prevención y Control del Cáncer							
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.6	12101	Técnico Radiólogo Técnico en radiología e imagen	20,404.0000	5.0	102,020.00	0.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.6	12101	Medico Especialista A Médico Radiólogo	48,135.0000	5.0	240,675.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	12101	Medico Especialista A Médico Colposcopista	48,135.0000	5.0	240,675.00	0.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	12101	Medico Especialista A Médico Colposcopista	48,135.0000	5.0	240,675.00	0.00
3	Igualdad de Género							
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Psicólogo Clínico para colaborar en la atención e implementación de acciones a favor de la igualdad sustantiva en salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	32,091.0000	6.0	192,546.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Técnico Puericultor o Educadora o Pasante en Psicología o Desarrollo Humano o a fin para atención en los Centros de Entretenimiento Infantil. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	17,699.0000	6.0	106,194.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Técnico Puericultor o Educadora o Pasante en Psicología o Desarrollo Humano o a fin para atención en los Centros de Entretenimiento Infantil. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	17,699.0000	6.0	106,194.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Apoyo Administrativo en Salud -A8 como apoyo en rectoría, gestión y vinculación con instituciones estatales, para el componente de Igualdad de Género en Salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses	18,340.0000	6.0	110,040.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Apoyo Administrativo en Salud -A5 como Traductores o intérpretes de lengua indígena y/o lengua de señas mexicanas, para el componente de Igualdad de Género en Salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	17,007.0000	6.0	102,042.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Apoyo Administrativo en Salud -A5 como Traductores o intérpretes de lengua indígena y/o lengua de señas mexicanas, para el componente de Igualdad de Género en Salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	17,007.0000	6.0	102,042.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Técnico Puericultor o Educadora o Pasante en Psicología o Desarrollo Humano o a fin para atención en los Centros de Entretenimiento Infantil. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	17,699.0000	6.0	106,194.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Psicólogo Clínico para colaborar en la atención e implementación de acciones a favor de la igualdad sustantiva en salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	32,091.0000	6.0	192,546.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Apoyo Administrativo en Salud -A8 como apoyo en rectoría, gestión y vinculación con instituciones estatales, para el componente de Igualdad de Género en Salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses	18,340.0000	6.0	110,040.00	0.00
TOTALES							2,749,531.50	3,521,521.00

000 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)		
		SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12		TOTAL
		CASSCO	CAUSES	
		9,473,196.50	7,125,385.00	16,598,581.50

NOTA: "SIN CAMBIOS" – las cifras establecidas en el Convenio Específico no tienen ajustes o alteraciones

ÍNDICE: Representado por: Número de Estrategia. Número de Línea de Acción y Número de Actividad General

ANEXO 6

Relación de insumos federales enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública.

310 DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA Y HEPATITIS

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Salud Sexual y Reproductiva						
SIN CAMBIOS							
2	Prevención y Control del Cáncer						
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Ramo 12	Espátula. De Ayre modificada, de madera inastillable. Instrumento alargado con dos diferentes extremos. Dimensiones Largo total 170.0 mm. Ancho 7.0 mm. Grosor 1.5 mm. Extremo 1 forma bifurcada en forma de hueso, donde la cresta A es de mayor tamaño que la cresta B. Largo de la cresta A 25 mm. Largo de la cresta B 22 mm. Apertura máxima 17 mm. Extremo 2 forma cónica terminado en punta Largo total 35 mm. Apertura máxima o ancho 12.0 mm. Largo de cono 35 mm. Ancho de cuello 6.0 mm. Ancho de vértice 3.0 mm. Envase con 500 Piezas. Espátula. De Ayre modificada	204.0000	40.00	8,160.00

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Ramo 12	Espejo. Vaginal desechable, mediano, valva superior de 10.7 cm, valva inferior de 12.0 cm, orificio central de 3.4 cm. Pieza. ESPEJO VAGINAL DESECHABLE MEDIANO VALVA SUPERIOR DE 10.7 CM, VALVA INFERIOR DE 12.0 CM, ORIFICIO CENTRAL DE 3.4 CM. PIEZA.	16.9600	19118.00	324,241.28
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Ramo 12	Guantes. Guantes para exploración, ambidiestro, no estériles. De látex, desechables. Tamaño mediano. Envase con 200 piezas. GUANTES. PARA EXPLORACIÓN, AMBIDIESTRO. NO ESTÉRILES, DE LÁTEX, DESECHABLES. TAMAÑO MEDIANO ENVASE CON 200 PIEZAS	487.2000	192.00	93,542.40
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Ramo 12	Portaobjetos. De vidrio, rectangulares, de grosor uniforme, de 75 x 25 x 0.8 a 1.1 mm Con esquinas y un extremo esmerilado. Caja con 50 piezas. PORTAOBJETOS. DE VIDRIO RECTANGULARES DE GROSOR UNIFORME DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM: CON ESQUINAS Y UN EXTREMO ESMERILADO. CAJA CON 50 PIEZAS.	239.0000	625.00	149,375.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Ramo 12	Reactivos Químicos Alcohol etílico con 96° GL. Técnico. Envase con 18 litros. TA. REACTIVOS QUIMICOS ALCOHOL ETILICO CON 96 ° GL. TECNICO. ENVASE CON 18 LITROS. TA.	3,274.0000	186.00	608,964.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Ramo 12	Reactivos y Juegos de reactivos para pruebas específicas Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de los siguientes microorganismos Virus de Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B, Hepatitis C, Virus del Papiloma Humano, Citomegalovirus, Chlamydia trachomatis y Mycobacterium tuberculosis. Equipo para mínimo 10 pruebas. RTC. REACTIVOS COMPLETOS PARA LA CUANTIFICACIÓN DE ÁCIDOS NUCLEICOS DE LOS SIGUIENTES MICROORGANISMOS: VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, DE LA HEPATITIS	370.6896	3462.00	1,283,327.40

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
				B, HEPATITIS C, VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, CITOMEGALOVIRUS, CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS. EQUIPO PARA MINIMO 10 PRUEBAS. RTC (SE SOLICITAN ÚNICAMENTE PARA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO) ,			
TOTAL							5,538,030.88

000 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

GRAN TOTAL (PESOS)					34,450,581.32		
---------------------------	--	--	--	--	----------------------	--	--

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Programa: Salud Sexual y Reproductiva

Componente: Salud Materna

Descripción del insumo/bien: Botellas de Suplementos de Micronutrientes Múltiples para Mujeres Embarazadas

SIN CAMBIOS							
-------------	--	--	--	--	--	--	--

Nota: Los insumos/bienes a que hace referencia el presente apartado son derivados de donativos otorgados a "LA SECRETARÍA", conforme a los requisitos y disposiciones jurídicas aplicables, y serán suministrados a "LA ENTIDAD" para la operación de "LOS PROGRAMAS" con motivo del presente instrumento jurídico.

La información de la distribución de los insumos/bienes se incluye sólo para efectos de la evaluación de la eficiencia y eficacia de "LOS PROGRAMAS".

ÍNDICE: Representado por: Número de Estrategia. Número de Línea de Acción y Número de Actividad General

ANEXO 7

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

310 DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
SIN CAMBIOS								

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
SIN CAMBIOS								

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
SIN CAMBIOS								

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA Y HEPATITIS

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
SIN CAMBIOS								

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
1	Salud Sexual y Reproductiva							
SIN CAMBIOS								
2	Prevención y Control del Cáncer							
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años	Mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia en el año a evaluar	Cobertura anual de tamizaje con citología cervical	5.00%	4.33%

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Resultado	Personas de 35 a 64 años de edad tamizadas con prueba de VPH en el año a evaluar	Mujeres de 35 a 64 años sin derechohabencia	Cobertura anual de tamizaje con prueba de VPH	6.30%	6.80%
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.6	Resultado	Mujeres de 40 a 69 años de edad sin derechohabencia tamizadas con mastografía	Mujeres de 40 a 69 años sin derechohabencia	Cobertura anual de tamizaje con mastografía	6.30%	7.14%
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	Resultado	Mujeres tamizadas con diagnóstico citológico LEIAG que recibieron colposcopia	Personas con resultado de mastografía BIRADS 4 Y 5	Cobertura con colposcopia de los casos LEIAG	90.00%	90.00%
3	Igualdad de Género							
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de servicios integrales realizados para el componente igualdad de género en salud	Total de servicios integrales programados a realizar	Número de servicios integrales implementados para el componente igualdad de género en salud	514	16
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de unidades de salud que implementan el MoASMI	Total de unidades de salud programadas para implementar el MoASMI	Mide la cantidad de unidades de salud que implementan el Modelo de Atención a la Salud con Mecanismos Incluyentes en sus instalaciones y operación de los servicios de salud	224	7
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de unidades MoASMI supervisadas 2 veces en el año.	Total de unidades MoASMI programadas a supervisar	Número de unidades MoASMI supervisadas 2 veces en el año	224	7

000 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
SIN CAMBIOS								

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
SIN CAMBIOS								

NOTA: “SIN CAMBIOS” – las cifras establecidas en el Convenio Específico no tienen ajustes o alteraciones

ÍNDICE: *Representado por: Número de Estrategia. Número de Línea de Acción y Número de Actividad General*

SEGUNDA. “LAS PARTES” acuerdan que, salvo por lo expresamente estipulado en el presente instrumento jurídico, todas las demás obligaciones del “CONVENIO PRINCIPAL” permanecerán sin cambio alguno, por lo que reconocen y ratifican la plena vigencia y obligatoriedad del “CONVENIO PRINCIPAL”.

TERCERA. “LAS PARTES” convienen en que la ejecución del presente instrumento no constituye una novación de cualquier obligación establecida en el “CONVENIO PRINCIPAL”.

CUARTA. “LAS PARTES” convienen en que, para la interpretación y cumplimiento del presente “CONVENIO MODIFICATORIO”, será aplicable el derecho federal vigente y se someten irrevocablemente a la jurisdicción de los tribunales federales competentes en la Ciudad de México, renunciando a cualquier otra jurisdicción que, en razón de su domicilio presente o futuro o por cualquier otra razón, les pudiera corresponder.

QUINTA. El presente “CONVENIO MODIFICATORIO” empezará a surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2025.

Estando enteradas “LAS PARTES” del contenido y alcance legal del presente “CONVENIO MODIFICATORIO”, lo firman por cuadruplicado a los veinticuatro días del mes de julio del año dos mil veinticinco.- Por la Secretaría: Subsecretario de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional, Dr. **Ramiro López Elizalde**.- Rúbrica.- Director General de Políticas en Salud Pública, Dr. **Daniel Aceves Villagrán**.- Rúbrica.- Director General de Epidemiología, Dr. **Miguel Ángel Lezana Fernández**.- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 57 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Directora para la Prevención de Accidentes, Dra. **Estrella Albarrán Suárez**.- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género, Salud Sexual y Reproductiva, Lic. **Teresa Ramos Arreola**.- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades, Dr. **Rafael Ricardo Valdez Vázquez**.- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y Hepatitis, Dr. **Juan Luis Mosqueda Gómez**.- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dra. **Samantha Gaertner Barnard**.- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, Dr. **Emmanuel Fernández Sánchez**.- Rúbrica.- Comisionado Nacional de Salud Mental y Adicciones, Mtro. **Francisco José Gutiérrez Rodríguez**.- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretario de Salud y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud del Estado de Colima, C.P. **Víctor Manuel Torrero Enríquez**.- Rúbrica.- Secretaria de Planeación, Finanzas y Administración del Gobierno del Estado, C.P. **Fabiola Verduzco Aparicio**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico de Coordinación en materia de transferencia de insumos y ministración de recursos presupuestarios federales para realizar acciones en materia de salud pública en las entidades federativas, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Durango.

01-CM-SaNAS-DGO/2025

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE INSUMOS Y MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA REALIZAR ACCIONES EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, SUSCRITO EL 28 DE MARZO DE 2025, EN ADELANTE "CONVENIO MODIFICATORIO", QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", POR CONDUCTO DEL DR. RAMIRO LÓPEZ ELIZALDE, SUBSECRETARIO DE POLÍTICAS DE SALUD Y BIENESTAR POBLACIONAL, ASISTIDO POR EL DR. DANIEL ACEVES VILLAGRÁN, DIRECTOR GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA; LA DRA. ESTRELLA ALBARRÁN SUÁREZ, DIRECTORA DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DEL SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES; EL DR. MIGUEL ÁNGEL LEZANA FERNÁNDEZ, DIRECTOR GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA; EL DR. EMMANUEL FERNÁNDEZ SÁNCHEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA; EL DR. JUAN LUIS MOSQUEDA GÓMEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA Y HEPATITIS; LA LIC. TERESA RAMOS ARREOLA, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA; EL DR. RAFAEL RICARDO VALDEZ VAZQUEZ, DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES; LA DRA. SAMANTHA GAERTNER BARNARD, DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA; Y EL MTR. FRANCISCO JOSÉ GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ, COMISIONADO NACIONAL DE SALUD MENTAL Y ADICCIONES, POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL DR. MOISÉS NÁJERA TORRES, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO Y EL LIC. FRANKLIN CORLAY AGUILAR, SECRETARIO DE FINANZAS Y DE ADMINISTRACIÓN A LAS QUE AL ACTUAR DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha 28 de marzo de 2025, "LA SECRETARÍA" y "LA ENTIDAD" celebraron el CONVENIO ESPECÍFICO DE COORDINACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE INSUMOS Y MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA REALIZAR ACCIONES EN MATERIA DE SALUD PÚBLICA EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, con el objeto de ministrar insumos y recursos presupuestarios federales, en carácter de subsidios, a "LA ENTIDAD" que le permitan en términos de los artículos 9 y 13, apartado B de la Ley General de Salud, coordinar su participación con "LA SECRETARÍA" para reforzar la realización de acciones en materia de salud pública, consideradas en el MAS-BIENESTAR, que, contribuyan al cumplimiento de indicadores, metas para el bienestar y parámetros establecidos en "LOS PROGRAMAS", y a su adecuada instrumentación e implementación como parte del SNSP, documento que en adelante se denominará "CONVENIO PRINCIPAL".

II. Que, en la Cláusula DÉCIMA QUINTA, denominada MODIFICACIONES AL CONVENIO, del "CONVENIO PRINCIPAL", las partes acordaron lo que a la letra dice: "... que el presente "CONVENIO ESPECÍFICO" podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al "CONVENIO ESPECÍFICO" obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de "LA ENTIDAD".

III. Que "LAS PARTES" han determinado, modificar el "CONVENIO PRINCIPAL", con la finalidad de ajustar los montos de los recursos presupuestarios federales y/o insumos federales ministrados a "LA ENTIDAD" en términos de lo estipulado en el presente instrumento.

DECLARACIONES

I. "LAS PARTES" declaran que:

I.1. Se reproducen y ratifican las declaraciones insertas en el "CONVENIO PRINCIPAL".

II.2. Se reconocen mutuamente el carácter y las facultades con las que comparecen a la celebración del presente instrumento.

II.3. Están de acuerdo en celebrar el presente "CONVENIO MODIFICATORIO", de conformidad con los términos y condiciones que se estipulan en el mismo, al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. - El presente instrumento, tiene por objeto modificar las cláusula Segunda, párrafos primero, segundo y décimo segundo; los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6 y 7; así como eliminar el Anexo 8, del "CONVENIO PRINCIPAL", para quedar como sigue:

Salud

Secretaría de Salud

Nombramiento No. LD-053/2025

Código 12-310-1-M1C029P-00D0055-E-L-C

C. DANIEL ACEVES VILLAGRÁN

Presente.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2, fracción XIII y 91 del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 2, apartado B, fracción XVIII y 7, fracciones XXXIII y XXXIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 204, fracción I, inciso b), subinciso ii y 214 del Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones generales en materia de recursos humanos de la Administración Pública Federal, me permito hacer de su conocimiento que, a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarlo:

DIRECTOR GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, adscrito a la Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional.

Al aceptar la encomienda, usted ha protestado guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los términos del artículo 128 y las leyes que de ella emanen, asimismo adquiere el compromiso de desempeñarla al límite de su capacidad y esfuerzo, debiendo siempre actuar con eficiencia, lealtad y honradez en el desempeño de la misma.

Ciudad de México, a 1 de julio de 2025.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ

Salud**Secretaría de Salud**

Nombramiento No. LD-055/2025

Código 12-R00-1-M1C029P-0000059-E-L-V

C. SAMANTHA GAERTNER BARNAD

P r e s e n t e.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2, fracciones XIII y XVIII y 91 del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 2, apartado C, fracción VIII y 7, fracciones XVI, XXXIII y XXXIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 204, fracción III, inciso a) y 214 del Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones generales en materia de recursos humanos de la Administración Pública Federal, me permito hacer de su conocimiento que, a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarla:

**DIRECTORA GENERAL DEL CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA
Y LA ADOLESCENCIA**

Dicha designación se formula con el carácter de servidora pública de libre designación, rango de Dirección General, adscrita a la Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional.

Al aceptar la encomienda, usted ha protestado guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los términos del artículo 128 y las leyes que de ella emanen, asimismo adquiere el compromiso de desempeñarla al límite de su capacidad y esfuerzo, debiendo siempre actuar con eficiencia, lealtad y honradez en el desempeño de la misma.

Ciudad de México, a 1 de julio de 2025.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ

Salud

Secretaría de Salud

Nombramiento No. LD-054/2025

Código 12-I00-1-M1C029P-0000035-E-L-V

C. EMMANUEL FERNÁNDEZ SÁNCHEZ

Presente.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 2, fracción XIII y 91 del Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal; 2, apartado C, fracción IX y 7, fracciones XVI, XXXIII y XXXIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como 204, fracción III, inciso a) y 214 del Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones generales en materia de recursos humanos de la Administración Pública Federal, me permito hacer de su conocimiento que, a partir de esta fecha, he tenido a bien nombrarlo:

DIRECTOR GENERAL DEL CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

Dicha designación se formula con el carácter de servidor público de libre designación, rango de Dirección General, adscrito a la Subsecretaría de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional.

Al aceptar la encomienda, usted ha protestado guardar la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los términos del artículo 128 y las leyes que de ella emanen, asimismo adquiere el compromiso de desempeñarla al límite de su capacidad y esfuerzo, debiendo siempre actuar con eficiencia, lealtad y honradez en el desempeño de la misma.

Ciudad de México, a 16 de junio de 2025.

EL SECRETARIO DE SALUD

Rúbrica.

DR. DAVID KERSHENOBICH STALNIKOWITZ

ANEXO 2

Identificación de "LOS PROGRAMAS" por Programa Presupuestario en materia de Salud Pública

E036 PROGRAMA DE VACUNACIÓN

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
SIN CAMBIOS					

P016 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH, SIDA Y OTRAS ITS

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
SIN CAMBIOS					

P018 PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
000 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES					
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes	SIN CAMBIOS			
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos		900,000.00	0.00	900,000.00
	5 Dengue	EE020	900,000.00	0.00	900,000.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)	SIN CAMBIOS			
4	Emergencias en Salud	SIN CAMBIOS			
Subtotal			900,000.00	492,902.45	1,392,902.45
Total P018			3,703,724.35	522,678.45	4,226,402.80

P020 SALUD MATERNA, SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA					
1	Salud Sexual y Reproductiva		SIN CAMBIOS		
	1	SSR para Adolescentes	SIN CAMBIOS		
	2	PF y Anticoncepción	SIN CAMBIOS		
	3	Salud Materna	SIN CAMBIOS		
	4	Salud Perinatal	SIN CAMBIOS		
	5	Aborto Seguro	SIN CAMBIOS		
	6	Violencia de Género	SIN CAMBIOS		
2	Prevención y Control del Cáncer	CC091	1,004,670.00	2,455,406.71	3,460,076.71
3	Igualdad de Género	PG040	3,519,302.00	0.00	3,519,302.00
Total P020			24,332,938.84	10,632,339.75	34,965,278.59

U008 PREVENCIÓN Y CONTROL DE SOBREPESO, OBESIDAD Y DIABETES

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
SIN CAMBIOS					

U009 VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

NO.	UNIDAD RESPONSABLE / PROGRAMA DE ACCIÓN	CLAVE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL	MONTO MÁXIMO A CARGO DE "LA SECRETARÍA" (Pesos)		
			RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES	INSUMOS FEDERALES	TOTAL
SIN CAMBIOS					

Total			52,416,663.01	58,529,334.82	110,945,997.83
--------------	--	--	----------------------	----------------------	-----------------------

NOTA: "SIN CAMBIOS" – las cifras establecidas en el Convenio Específico no tienen ajustes o modificaciones

ANEXO 3**RECURSOS FINANCIEROS CALENDARIO DE MINISTRACIONES DE "LOS PROGRAMAS".**

De conformidad con la cláusula SEGUNDA. – MINISTRACIÓN del presente CONVENIO, para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA", con cargo a su presupuesto, ministrará los recursos presupuestarios federales hasta por un monto de \$52,416,663.01 (CINCUENTA Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS DIECISEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y TRES 01/100 M.N.), los cuales se radicarán a la Secretaría de Finanzas y Administración de "LA ENTIDAD", en la cuenta bancaria productiva específica que ésta establezca para tal efecto, misma que, debe ser informada por escrito a "LA SECRETARÍA" conforme al siguiente calendario.

Calendario (Pesos)

MINISTRACIÓN	Mes	MONTO HASTA EL QUE ASCENDERÁ LA MINISTRACIÓN
Primera		SIN CAMBIOS
Segunda		SIN CAMBIOS
Tercera	Agosto	5,423,972.00
GRAN TOTAL		52,416,663.01

Calendario Primera Ministración. Detalle de Recursos Financieros por Unidad Responsable, Programa Presupuestario y Programa de Acción Específico. (Pesos)

SIN CAMBIOS

...

Calendario Segunda Ministración. Detalle de Recursos Financieros desagregado por Programa Presupuestario. (Pesos)

SIN CAMBIOS

Calendario Tercera Ministración. Detalle de Recursos Financieros desagregado por Programa Presupuestario. (Pesos)**L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

Prevención y Control del Cáncer	
Prevención y Control del Cáncer	
P020 Agosto	1,004,670.00
Total Prevención y Control del Cáncer	1,004,670.00
Total Prevención y Control del Cáncer	1,004,670.00
Igualdad de Género	
Igualdad de Género	
P020 Agosto	3,519,302.00
Total Igualdad de Género	3,519,302.00
Total Igualdad de Género	3,519,302.00
TOTAL L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	4,523,972.00

O00 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	
Dengue	
P018 Abril	900,000.00
Total Dengue	900,000.00
Total Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos	900,000.00
TOTAL O00 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES	900,000.00

GRAN TOTAL TERCERA MINISTRACIÓN	5,423,972.00
--	---------------------

ANEXO 4

Detalle de recursos materiales y servicios de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública.

310 DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA Y HEPATITIS

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
1	Salud Sexual y Reproductiva							
SIN CAMBIOS								
2	Prevención y Control del Cáncer							
SIN CAMBIOS								
3	Igualdad de Género							
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Prevención del hostigamiento sexual y acoso sexual en los espacios laborales de la salud. Dirigido a: Personal de salud o personal de salud en formación. No. Personas: 40. No horas: 20 hrs.	50,000.0000	1	50,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	37201	Sin clave de Compendio Pasajes terrestres para asistir a la reunión para coordinar acciones de rectoría con personal de las 32 entidades federativas (Incluye pasajes para 2 personas)	2,000.0000	1	2,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	37101	Sin clave de Compendio Pasajes aéreos para asistir a la reunión para coordinar acciones de rectoría con personal de las 32 entidades federativas (Incluye pasajes para 2 personas)	32,000.0000	1	32,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Igualdad sustantiva en salud para los servicios de salud estatales. Dirigido a: Personal de salud o personal de salud en formación. No. Personas: 35. No horas: 20 hrs	25,000.0000	1	25,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	59700	Sin clave de Compendio Licencias para cuentas Zoom para reuniones virtuales, capacitaciones y necesidades del componente de igualdad de género en salud.	3,000.0000	1	3,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	52101	Sin clave de Compendio Proyector para capacitación y reuniones del componente de igualdad de género en salud	10,000.0000	1	10,000.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	37101	Sin clave de Compendio Pasajes aéreos para asistir a la reunión nacional para la formación de personas replicadoras en la instrumentación del MoASMI (Incluye pasajes para 2 personas)	10,000.0000	1	10,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	37201	Sin clave de Compendio Pasajes terrestres para asistir a la reunión nacional para la formación de personas replicadoras en la instrumentación del MoASMI (Incluye pasajes para 2 personas).	1,200.0000	1	1,200.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: La salud de las comunidades indígenas y afrodescendientes desde un enfoque interseccional. Dirigido a: Personal de salud. No. Personas: 35. No horas: 8 hrs	25,000.0000	1	25,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Masculinidades saludables. La importancia del autocuidado. Dirigido a: Personal de salud. No. Personas: 35. No horas: 8 hrs.	25,000.0000	1	25,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Cuidados y crianza en igualdad: la corresponsabilidad en el ámbito laboral de la salud. Dirigido a: Personal de salud. No. Personas: 35. No horas: 8 hrs.	25,000.0000	1	25,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Lengua originaria aplicada a la salud. Dirigido a: Personal de salud. No. Personas: 35 No. horas: 20 hrs	50,000.0000	3	150,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Interseccionalidad en la atención de padecimientos específicos. Dirigido a: Personal de programas de salud. No. Personas: 40 No. horas: 20 hrs	50,000.0000	3	150,000.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para el Seminario para fortalecer acciones en el Sistema de Cuidados, y ajustes razonables a favor de la corresponsabilidad y clima laboral en centros de trabajo de salud. Dirigido a: Personal de salud. No personas 40. No horas 20 hrs	50,000.0000	1	50,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Atención sin discriminación: La salud de las personas de la diversidad sexo-genérica. Dirigido a: Personal de salud. No. Personas: 35. No horas: 8 hrs	25,000.0000	1	25,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	36101	Sin clave de Compendio Paquete de 5 materiales informativos. Incluye el diseño, adaptación y reproducción de materiales informativos sobre las principales enfermedades con enfoque de género, en formatos accesibles (Braille, audios, lengua de señas mexicana, lengua indígena, iconografías, entre otros).	64,750.0000	1	64,750.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33604	Sin clave de Compendio Impresión de Inclusómetro en salud. Guía básica para la inclusión en los servicios de salud	700.0000	300	210,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33604	Sin clave de Compendio Impresión de Modelo de atención a la salud con mecanismos incluyentes	696.0000	106	73,776.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: Lengua de Señas Mexicana aplicada a la salud. Dirigido a Personal de salud. No. Personas: 35 No. horas: 20 hrs	50,000.0000	3	150,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	51101	Sin clave de Compendio Paquete de mobiliario para Centro de Entretenimiento Infantil, debe incluir al menos una mesa infantil, 4 sillas infantiles y una resbaladilla.	16,000.0000	7	112,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales para Diagnóstico de personas en situación de vulnerabilidad y condiciones de las unidades de salud que implementan el MoASMI	249,009.0000	1	249,009.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33903	Sin clave de Compendio Servicios integrales Para Diagnóstico de clima laboral en los Servicios de Salud	249,009.0000	1	249,009.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	51501	Sin clave de Compendio Tableta para registro de información en ventanillas incluyentes para uso de las unidades que implementan el Modelo MoASMI	7,500.0000	7	52,500.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	24801	Sin clave de Compendio Paquete que contiene rollos de cinta adhesiva antiderrapante o antideslizante con al menos 75 metros de longitud total para guías táctiles para personas con discapacidad que asisten a unidades MoASMI	3,000.0000	7	21,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	25401	Sin clave de Compendio Baumanómetro parlante para personas con discapacidad visual que asisten a unidades MoASMI	3,000.0000	21	63,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	52101	Sin clave de Compendio Megáfono para personas con discapacidad y/o debilidad auditiva que asisten a unidades MoASMI	2,500.0000	7	17,500.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	33604	Sin clave de Compendio Paquete de 10 señaléticas hospitalarias en Braille, lengua indígena de la región o iconografía, para unidades MoASMI	10,000.0000	7	70,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	25401	Sin clave de Compendio Termómetro parlante para personas con discapacidad visual que asisten a unidades MoASMI	2,000.0000	21	42,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	51101	Sin clave de Compendio Taburete de plástico que sirve de escalón universal para personas de talla baja que asisten a unidades MoASMI	500.0000	21	10,500.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	25401	Sin clave de Compendio Lupa mecánica con lámpara LED para personas con discapacidad visual que asisten a unidades MoASMI	3,000.0000	21	63,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	51101	Sin clave de Compendio Rampa portátil para personas con discapacidad motriz que asisten a unidades MoASMI	18,000.0000	14	252,000.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	25401	Sin clave de Compendio Glucómetro parlante para personas con discapacidad visual que asisten a unidades MoASMI	3,000.0000	21	63,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	25401	Sin clave de Compendio Caja con 50 Tiras reactivas para glucómetro parlante	1,500.0000	21	31,500.00	0.00
3	Igualdad de Género	de 1.2.2	37501	Sin clave de Compendio Supervisiones a Unidades MoASMI	13,720.0000	1	13,720.00	0.00
TOTALES							8,636,883.50	7,336,682.84

000 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes							
SIN CAMBIOS								
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
5	Dengue	7.3.1	44105	Sin clave de Compendio Brigadista con sueldo de \$7,500 por 2 meses	15,000.0000	60	900,000.00	0.00
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)							
SIN CAMBIOS								
4	Emergencias en Salud							
SIN CAMBIOS								
5	Programa Nacional de Prevención y Control de Infecciones Respiratorias Agudas (Neumonías, Influenza y COVID-19)							
SIN CAMBIOS								
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas							
SIN CAMBIOS								

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
7	Enfermedades Cardiometabólicas			SIN CAMBIOS				
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento			SIN CAMBIOS				
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales			SIN CAMBIOS				
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas			SIN CAMBIOS				
TOTALES							6,205,264.06	5,636,872.40

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)		
		SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12		TOTAL
		CASSCO	CAUSES	
		19,065,656.91	16,694,541.60	35,760,198.51

...
...

NOTA: "SIN CAMBIOS" – las cifras establecidas en el Convenio Específico no tienen ajustes o alteraciones

ÍNDICE: Representado por: Número de Estrategia. Número de Línea de Acción y Número de Actividad General

ANEXO 5

Detalle de recursos humanos de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública.

310 DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA Y HEPATITIS

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
1	Salud Sexual y Reproductiva							
SIN CAMBIOS								
2	Prevención y Control del Cáncer							
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.6	12101	Técnico Radiólogo Técnico en radiología e imagen	20,404.0000	5.0	102,020.00	0.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.6	12101	Técnico Radiólogo Técnico en radiología e imagen	20,404.0000	5.0	102,020.00	0.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.6	12101	Medico Especialista A Médico Radiólogo	48,135.0000	5.0	240,675.00	0.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	12101	Medico Especialista A Médico Colposcopista	48,135.0000	5.0	240,675.00	0.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	12101	Medico Especialista A Médico Colposcopista	48,135.0000	5.0	240,675.00	0.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	12101	Apoyo Administrativo en Salud- A1 Capturista	15,721.0000	5.0	0.00	78,605.00
3	Igualdad de Género							
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Técnico Puericultor o Educadora o Pasante en Psicología o Desarrollo Humano o a fin para atención en los Centros de Entrenimiento Infantil. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	17,699.0000	6.0	106,194.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Técnico Puericultor o Educadora o Pasante en Psicología o Desarrollo Humano o a fin para atención en los Centros de Entrenimiento Infantil. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	17,699.0000	6.0	106,194.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Apoyo Administrativo en Salud -A8 como apoyo en rectoría, gestión y vinculación con instituciones estatales, para el componente de Igualdad de Género en Salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses	18,340.0000	6.0	110,040.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Apoyo Administrativo en Salud -A5 como Traductores o intérpretes de lengua indígena y/o lengua de señas mexicanas, para el componente de Igualdad de Género en Salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	17,007.0000	6.0	102,042.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Apoyo Administrativo en Salud -A5 como Traductores o intérpretes de lengua indígena y/o lengua de señas mexicanas, para el componente de Igualdad de Género en Salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	17,007.0000	6.0	102,042.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Técnico Puericultor o Educadora o Pasante en Psicología o Desarrollo Humano o a fin para atención en los Centros de Entretenimiento Infantil. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	17,699.0000	6.0	106,194.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Psicólogo Clínico para colaborar en la atención e implementación de acciones a favor de la igualdad sustantiva en salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	32,091.0000	6.0	192,546.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Psicólogo Clínico para colaborar en la atención e implementación de acciones a favor de la igualdad sustantiva en salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses.	32,091.0000	6.0	192,546.00	0.00

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
3	Igualdad de Género	1.2.2	12101	Sin clave de Compendio Apoyo Administrativo en Salud -A8 como apoyo en rectoría, gestión y vinculación con instituciones estatales, para el componente de Igualdad de Género en Salud. Para entidad Zona II, contratación por 6 meses	18,340.0000	6.0	110,040.00	0.00
TOTALES							3,408,517.50	4,950,855.00

000 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ÍNDICE	PARTIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN / SERVICIO	MONTO MENSUAL	N° MESES	TOTAL (PESOS)	
							SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12	
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)		
		SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12		TOTAL
		CASSCO	CAUSES	
		6,755,201.50	9,901,263.00	16,656,464.50

NOTA: "SIN CAMBIOS" – las cifras establecidas en el Convenio Especifico no tienen ajustes o alteraciones

ÍNDICE: Representado por: Número de Estrategia. Número de Línea de Acción y Número de Actividad General

ANEXO 6

Relación de insumos federales enviados en especie por "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública.

310 DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA Y HEPATITIS

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
1	Salud Sexual y Reproductiva						
SIN CAMBIOS							
2	Prevención y Control del Cáncer						
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Ramo 12	Espátula. De Ayre modificada, de madera inastillable. Instrumento alargado con dos diferentes extremos. Dimensiones Largo total 170.0 mm. Ancho 7.0 mm. Grosor 1.5 mm. Extremo 1 forma bifurcada en forma de hueso, donde la cresta A es de mayor tamaño que la cresta B. Largo de la cresta A 25 mm. Largo de la cresta B 22 mm. Apertura máxima 17 mm. Extremo 2 forma cónica terminado en punta Largo total 35 mm. Apertura máxima o ancho 12.0 mm. Largo de cono 35 mm. Ancho de cuello 6.0 mm. Ancho de vértice 3.0 mm. Envase con 500 Piezas. Espátula. De Ayre modificada	204.0000	20.00	4,080.00

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Ramo 12	Espejo. Vaginal desechable, mediano, valva superior de 10.7 cm, valva inferior de 12.0 cm, orificio central de 3.4 cm. Pieza. ESPEJO VAGINAL DESECHABLE MEDIANO VALVA SUPERIOR DE 10.7 CM, VALVA INFERIOR DE 12.0 CM, ORIFICIO CENTRAL DE 3.4 CM. PIEZA.	16.9600	2000.00	33,920.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Ramo 12	Guantes. Guantes para exploración, ambidiestro, no estériles. De látex, desechables. Tamaño mediano. Envase con 200 piezas. GUANTES. PARA EXPLORACIÓN, AMBIDIESTRO. NO ESTÉRILES, DE LÁTEX, DESECHABLES. TAMAÑO MEDIANO ENVASE CON 200 PIEZAS	487.2000	70.00	34,104.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Ramo 12	Portaobjetos. De vidrio, rectangulares, de grosor uniforme, de 75 x 25 x 0.8 a 1.1 mm Con esquinas y un extremo esmerilado. Caja con 50 piezas. PORTAOBJETOS. DE VIDRIO RECTANGULARES DE GROSOR UNIFORME DE 75 X 25 X 0.8 A 1.1 MM: CON ESQUINAS Y UN EXTREMO ESMERILADO. CAJA CON 50 PIEZAS.	239.0000	200.00	47,800.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Ramo 12	Reactivos y Juegos de reactivos para pruebas específicas Reactivos completos para la cuantificación de ácidos nucleicos de los siguientes microorganismos Virus de Inmunodeficiencia Humana, de la Hepatitis B, Hepatitis C, Virus del Papiloma Humano, Citomegalovirus, Chlamydia trachomatis y Mycobacterium tuberculosis. Equipo para mínimo 10 pruebas. RTC. REACTIVOS COMPLETOS PARA LA CUANTIFICACIÓN DE ÁCIDOS NUCLEICOS DE LOS SIGUIENTES MICROORGANISMOS: VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA, DE LA HEPATITIS B, HEPATITIS C, VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO, CITOMEGALOVIRUS, CHLAMYDIA TRACHOMATIS Y MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS. EQUIPO PARA MINIMO 10 PRUEBAS. RTC (SE SOLICITAN ÚNICAMENTE PARA VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO) ,	370.6896	5845.00	2,166,680.71

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	Ramo 12	Aguja para toma de biopsia de mama tipo trucut Para biopsia, desechables. Tipo: trucut. Longitud: Calibre: 9.65 cm. 14 G. (Aguja de acero inoxidable, para biopsia a través del, transductor de ultrasonido intracavitario) Aguja para toma de biopsia de mama tipo trucut Para biopsia, desechables. Tipo: trucut. Longitud: Calibre: 9.65 cm. 14 G. (Aguja de acero inoxidable, para biopsia a través del, transductor de ultrasonido intracavitario)	1,688.2200	100.00	168,822.00
TOTAL							10,632,339.75

000 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	FUENTE DE FINANCIAMIENTO	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL (PESOS)
SIN CAMBIOS							

GRAN TOTAL (PESOS)					58,529,334.82		
---------------------------	--	--	--	--	----------------------	--	--

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Programa: Salud Sexual y Reproductiva

Componente: Salud Materna

Descripción del insumo/bien: Botellas de Suplementos de Micronutrientes Múltiples para Mujeres Embarazadas

SIN CAMBIOS							
-------------	--	--	--	--	--	--	--

Nota: Los insumos/bienes a que hace referencia el presente apartado son derivados de donativos otorgados a "LA SECRETARÍA", conforme a los requisitos y disposiciones jurídicas aplicables, y serán suministrados a "LA ENTIDAD" para la operación de "LOS PROGRAMAS" con motivo del presente instrumento jurídico.

La información de la distribución de los insumos/bienes se incluye sólo para efectos de la evaluación de la eficiencia y eficacia de "LOS PROGRAMAS".

ÍNDICE: Representado por: Número de Estrategia. Número de Línea de Acción y Número de Actividad General

ANEXO 7

Programas-Indicadores-Metas de "LOS PROGRAMAS" en materia de Salud Pública

310 DIRECCIÓN GENERAL DE POLÍTICAS EN SALUD PÚBLICA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
SIN CAMBIOS								

315 SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
SIN CAMBIOS								

316 DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
SIN CAMBIOS								

K00 CENTRO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL VIH/SIDA Y HEPATITIS

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
SIN CAMBIOS								

L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
1	Salud Sexual y Reproductiva							
SIN CAMBIOS								
2	Prevención y Control del Cáncer							
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Resultado	Mujeres tamizadas con citología cervical de 25 a 34 años	Mujeres de 25 a 34 años sin derechohabiencia en el año a evaluar	Cobertura anual de tamizaje con citología cervical	5.00%	6.30%

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.3	Resultado	Personas de 35 a 64 años de edad tamizadas con prueba de VPH en el año a evaluar	Mujeres de 35 a 64 años sin derechohabencia	Cobertura anual de tamizaje con prueba de VPH	6.37%	4.90%
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.6	Resultado	Mujeres de 40 a 69 años de edad sin derechohabencia tamizadas con mastografía	Mujeres de 40 a 69 años sin derechohabencia	Cobertura anual de tamizaje con mastografía	6.30%	9.75%
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	Resultado	Mujeres tamizadas con diagnóstico citológico LEIAG que recibieron colposcopia	Personas con resultado de mastografía BIRADS 4 Y 5	Cobertura con colposcopia de los casos LEIAG	90.00%	90.00%
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	Resultado	Personas con resultado de mastografía BI-RADS 4/BI-RADS 5 con biopsia	Personas con resultado de mastografía BIRADS 4 Y 5	Cobertura con toma de Biopsia a personas con mastografía BIRADS 4 Y 5	90.00%	90.00%
3	Igualdad de Género							
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de servicios integrales realizados para el componente igualdad de género en salud	Total de servicios integrales programados a realizar	Número de servicios integrales implementados para el componente igualdad de género en salud	514	16
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de unidades de salud que implementan el MoASMI	Total de unidades de salud programadas para implementar el MoASMI	Mide la cantidad de unidades de salud que implementan el Modelo de Atención a la Salud con Mecanismos Incluyentes en sus instalaciones y operación de los servicios de salud	224	7
3	Igualdad de Género	1.2.2	Proceso	Número de unidades MoASMI supervisadas 2 veces en el año.	Total de unidades MoASMI programadas a supervisar	Número de unidades MoASMI supervisadas 2 veces en el año	224	7

000 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
1	Prevención y Control de Enfermedades Zoonóticas y Emergentes							
SIN CAMBIOS								
2	Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores e Intoxicación por Veneno de Artrópodos							
2.5	Dengue	7.3.1*	Proceso	Número de Localidades prioritarias	Número de Localidades prioritarias	Mide trimestralmente el cumplimiento en las acciones de control larvario en las localidades prioritarias	100	100
3	Programa Nacional de Prevención y Control de las micobacteriosis (Tuberculosis y Lepra)							
SIN CAMBIOS								
4	Emergencias en Salud							
SIN CAMBIOS								
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas							
SIN CAMBIOS								
7	Enfermedades Cardiometabólicas							
SIN CAMBIOS								
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento							
SIN CAMBIOS								
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales							
SIN CAMBIOS								
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas							
SIN CAMBIOS								

R00 CENTRO NACIONAL PARA LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

NO.	PROGRAMA	ÍNDICE	TIPO DE INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	INDICADOR	META FEDERAL	META ESTATAL
SIN CAMBIOS								

NOTA: “SIN CAMBIOS” – las cifras establecidas en el Convenio Específico no tienen ajustes o alteraciones

* - indicadores que se adicionan a los establecidos en el Convenio Específico

ÍNDICE: *Representado por: Número de Estrategia. Número de Línea de Acción y Número de Actividad General*

SEGUNDA. “LAS PARTES” acuerdan que, salvo por lo expresamente estipulado en el presente instrumento jurídico, todas las demás obligaciones del “CONVENIO PRINCIPAL” permanecerán sin cambio alguno, por lo que reconocen y ratifican la plena vigencia y obligatoriedad del “CONVENIO PRINCIPAL”.

TERCERA. “LAS PARTES” convienen en que la ejecución del presente instrumento no constituye una novación de cualquier obligación establecida en el “CONVENIO PRINCIPAL”.

CUARTA. “LAS PARTES” convienen en que, para la interpretación y cumplimiento del presente “CONVENIO MODIFICATORIO”, será aplicable el derecho federal vigente y se someten irrevocablemente a la jurisdicción de los tribunales federales competentes en la Ciudad de México, renunciando a cualquier otra jurisdicción que, en razón de su domicilio presente o futuro o por cualquier otra razón, les pudiera corresponder.

QUINTA. El presente “CONVENIO MODIFICATORIO” empezará a surtir efectos a partir de la fecha de su firma, y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2025.

Estando enteradas “LAS PARTES” del contenido y alcance legal del presente “CONVENIO MODIFICATORIO”, lo firman por cuadruplicado a los veinticuatro días del mes de julio del año dos mil veinticinco.- Por la Secretaría: Subsecretario de Políticas de Salud y Bienestar Poblacional, Dr. **Ramiro López Elizalde**.- Rúbrica.- Director General de Políticas en Salud Pública, Dr. **Daniel Aceves Villagrán**.- Rúbrica.- Director General de Epidemiología, Dr. **Miguel Ángel Lezana Fernández**.- Rúbrica.- Firma en ausencia del Titular del Secretariado Técnico del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 57 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, Directora para la Prevención de Accidentes, Dra. **Estrella Albarrán Suárez**.- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional de Equidad de Género, Salud Sexual y Reproductiva, Lic. **Teresa Ramos Arreola**.- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional de Prevención y Control de Enfermedades, Dr. **Rafael Ricardo Valdez Vázquez**.- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y Hepatitis, Dr. **Juan Luis Mosqueda Gómez**.- Rúbrica.- Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Dra. **Samantha Gaertner Barnard**.- Rúbrica.- Director General del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, Dr. **Emmanuel Fernández Sánchez**.- Rúbrica.- Comisionado Nacional de Salud Mental y Adicciones, Mtro. **Francisco José Gutiérrez Rodríguez**.- Rúbrica.- Por la Entidad: Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Durango, Dr. **Moisés Nájera Torres**.- Rúbrica.- Secretario de Finanzas y de Administración, Lic. **Franklin Corlay Aguilar**.- Rúbrica.

PROGRAMA Institucional 2025-2030 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Salud.- Secretaría de Salud.- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 17, fracción II, 22, 24 y 29, párrafo tercero, 31 párrafo segundo de la Ley de Planeación; 47, 48, 49 y 58 fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 22 primer párrafo de su Reglamento y 24 fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 y el Programa Sectorial de Salud 2025-2030, y a lo dispuesto en el Acuerdo E-01/2025-1 emitido por la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, he tenido a bien emitir el siguiente:

**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

ÍNDICE

1. **Señalamiento del origen de los recursos del programa**
2. **Siglas y acrónimos**
3. **Fundamento normativo**
4. **Diagnóstico de la situación actual y visión de largo plazo**
5. **Objetivos**
6. **Vinculación de los objetivos del Programa Institucional y el Programa Sectorial de Salud 2025-2030**
7. **Estrategias y líneas de acción**
8. **Indicadores y metas**
9. **Referencias**

1. Señalamiento del origen de los recursos del programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos, Estrategias y Líneas de acción, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el Programa, mientras éste tenga vigencia.

2. Siglas y acrónimos

CAINER: Consulta de Atención Integral de Enfermedades Respiratorias.

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

DNA: Deoxyribonucleic acid (ácido desoxirribonucleico).

ECMO: Extra Corporeal Membrane Oxigenation (Oxigenación por membrana extracorpórea).

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

Estatuto: Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

INCMNSZ: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

INER: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

LaNSBioDyT: Laboratorio Nacional de Soluciones Biomiméticas para Diagnóstico y Terapia.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030.

Programa Institucional: Programa Institucional 2025-2030 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

PSS: Programa Sectorial de Salud 2025-2030.

RNA: Ribonucleic acid (ácido ribonucleico)

SEP: Secretaría de Educación Pública.

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

TIC: Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

UNAM: Universidad Nacional Autónoma de México.

3. Fundamento normativo

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o. párrafo cuarto que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, asimismo establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, y definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Por su parte acorde a lo señalado en los artículos 1, 2, fracción IV, 9 y 17, fracción II de la Ley de Planeación que en lo conducente establece que las entidades paraestatales deberán elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos de la citada Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas.

La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece en los artículos 39, 40, 41, 43 y 44 los criterios para la elaboración y aprobación de la Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos, los cuales deben realizarse con base en objetivos y parámetros cuantificables de política económica y tomando en consideración los indicadores de desempeño correspondientes. Además, deberán ser congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y los programas que se derivan del mismo. Los ejecutores del gasto serán responsables de llevar a cabo la administración por resultados, esto implica que deberán cumplir con las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas de manera eficiente y oportuna.

En cumplimiento al Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de abril de 2025, el cual dentro de sus objetivos es consolidar la transformación del país bajo un modelo de desarrollo con bienestar, justicia social y sustentabilidad.

Asimismo, el Programa Sectorial de Salud 2025-2030, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04 de septiembre de 2025, establece como uno de sus objetivos 1.- "Garantizar el acceso universal a los servicios de salud para la población", 2.- "Incrementar la capacidad resolutive y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud para la población usuaria", 3.- "Garantizar la entrega oportuna de medicamentos e insumos para la salud de toda la población", 4.- "Mejorar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades de la población", 5.- "Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población" y 6.- "Disminuir las brechas de salud y atención para poblaciones prioritarias y vulnerables".

Adicionalmente, otorgar servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, al que se apega el INER para materializar el derecho a la protección de la salud.

Por lo anteriormente expuesto, esta Entidad de la Administración Pública Federal ha tenido a bien identificar diversas cuestiones sociales que afectan a la población en general, mismas que se han señalado con la finalidad de ser subsanadas a través de procedimientos internos que se llevarán a cabo, y que se encuentran plasmados en el presente Programa Institucional; por lo que el INER será el responsable de llevar a cabo la publicación de este Programa en el Diario Oficial de la Federación, así como de dar seguimiento puntual a cada una de las estrategias establecidas en el mismo.

4. Diagnóstico de la situación actual y visión de largo plazo

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1º del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, el (INER) es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupado en el Sector Salud, que tiene por objeto principal *en el campo de padecimientos del aparato respiratorio, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y prestar atención médica integral de forma gratuita, servicios de salud de alta especialidad, medicamentos y demás insumos asociados a las personas que no cuentan con seguridad social, bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión, cuyo ámbito de competencia es todo el territorio nacional. Los/as pacientes que son atendidos/as en el Instituto, y cuenten con derechohabiencia en algún Sistema de Seguridad Social, serán clasificados conforme al nivel socioeconómico que determine la*

metodología de clasificación socioeconómica de pacientes, en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud; y en caso de que la persona usuaria carezca de recursos económicos para cubrir su atención, se deberá eximir del cobro de conformidad en lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

El INER otorga sus servicios de salud principalmente a la población que no cuenta con una seguridad social por ser considerado un sector vulnerable, lo que no quiere decir que a la población que cuente con derechohabencia le sea negado el servicio, pues incluso resulta pertinente acotar que se ha otorgado a diversos derechohabientes que aún y cuando se encuentran cotizando ante otros Institutos de Salud, privilegiando su derecho a la salud, se les ha atendido el padecimiento que les aqueja.

Que con fundamento en los artículos 3, fracción II bis, 35, primer párrafo y 77 bis 1, primer párrafo, de la Ley General de Salud, que establecen:

Artículo 3o.- *En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:*

II bis. *La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.*

Artículo 35.- *Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a las personas que se encuentren en el país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad, igualdad e inclusión y de gratuidad al momento de requerir los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.*

Artículo 77 bis 1.- *Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.*

Asimismo, conforme al artículo 3 del Estatuto, aprobado en la Centésima Vigésima Sexta reunión de trabajo de la H. Junta de Gobierno celebrada el 24 de abril de 2025, para el cumplimiento de su objeto el Instituto desarrolla las siguientes funciones:

- I. Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y socio-médicas en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, y sus efectos sistémicos para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de pacientes, así como para promover medidas de salud;
- II. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como divulgar información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre;
- III. Realizar y fomentar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional y celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines;
- IV. Formar recursos humanos en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio y la medicina crítica, así como en aquellas áreas que le sean afines;
- V. Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación; enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio y afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje;
- VI. Expedir constancias, diplomas, reconocimientos y certificados de estudios, grados y títulos, en su caso, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- VII. Formular, desarrollar y difundir programas de Educación para la Salud con especial interés en las enfermedades respiratorias y la medicina crítica que más frecuentemente afectan a la población mexicana;
- VIII. Prestar atención médica integral de alta especialidad de forma gratuita a las personas que no cuentan con seguridad social que incluya atención médica integral, medicamentos y demás insumos asociados considerando aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en el ámbito de los padecimientos del aparato respiratorio y sus repercusiones sistémicas, bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión y con base en el catálogo de servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.
- IX. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica integral y que padezca una afección respiratoria primaria, hasta el límite de su capacidad instalada;

- X. Asesorar y formular opiniones a la Secretaría cuando sean requeridos para ello, en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, la medicina crítica y sus efectos sistémicos;
- XI. Actuar como órgano de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio y del/a paciente críticamente enfermo/a, así como prestar consultorías a título oneroso a personas de derecho privado;
- XII. Asesorar en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, y sus efectos sistémicos a los centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica de las entidades federativas y, en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud;
- XIII. Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios del aparato respiratorio;
- XIV. Contribuir con la Secretaría de Salud a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas relacionadas con los padecimientos del aparato respiratorio y sus efectos sistémicos;
- XV. Realizar las demás actividades que le correspondan conforme a la Ley y otras disposiciones aplicables.

El INER, desde su fundación en 1936, como el Sanatorio para Enfermos de Tuberculosis de Huipulco, se ha caracterizado por brindar atención con calidad y calidez, principalmente a algunos de los grupos más desprotegidos de nuestro país. Al paso de los años, el INER se ha establecido como un baluarte de la medicina en México. Es un ejemplo de atención médica especializada, generador de conocimientos y responsable de la formación de la mayoría de los recursos humanos en la materia.

Ha evolucionado de la antigua atención de los enfermos de tuberculosis, al cuidado e investigación de las enfermedades respiratorias, la medicina crítica y sus efectos sistémicos. Entre estas enfermedades, se encuentran las infecciones respiratorias (tuberculosas y no tuberculosas), el asma, el tabaquismo, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el cáncer pulmonar, la apnea del sueño y las enfermedades pulmonares intersticiales.

A través de poco más de ocho décadas, el INER ha experimentado un gran desarrollo; en los últimos treinta años, éste ha sido vertiginoso y exponencial. Los padecimientos respiratorios cada vez se incrementan más, no así su presupuesto asignado, por lo que en los últimos años el presupuesto ha sido insuficiente para cubrir en su totalidad las necesidades de operación del mismo; como lo es la renovación de equipo médico, mantenimiento de infraestructura, incremento en cuotas de servicios básicos, entre otros; situación que ha obligado a buscar diversas fuentes de financiamiento para hacer frente a dichas necesidades y refrendar el compromiso del INER de proporcionar atención médica de alta especialidad de manera oportuna y de calidad a la población sin seguridad social que así lo requiera; considerando siempre que la salud pública y la atención médica debe contener tres elementos: universalidad, equidad y calidad.

Considerando el eje principal de Humanismo Mexicano, que significa "Por el bien de todos, primeros los pobres", el compromiso de República sana bajo el principio de acceso universal a los servicios de atención médica, estudios de laboratorio y medicamentos gratuitos establecido en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025-2030. El INER elabora su Programa Institucional teniendo como referencia el Eje General 2 Desarrollo con el Bienestar y Humanismo, objetivos 2.7 Garantizar el derecho a la protección de la salud para toda la población mexicana mediante la consolidación y modernización del sistema de salud, con un enfoque de acceso universal que cierre las brechas de calidad, oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población y 2.8 Fomentar la investigación e innovación en salud para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud mexicano, asegurando eficiencia y eficacia, con un enfoque prioritario en las personas en situación de mayor vulnerabilidad así como el Eje Transversal 2 Innovación Pública para el Desarrollo Tecnológico Nacional, se establecieron 4 objetivos.

Tomando como referencia el Objetivo 1 del PSS Garantizar el acceso universal a los servicios de salud para la población este Instituto Nacional de Salud, estableció el primer objetivo de Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.

Las enfermedades respiratorias crónicas han mostrado un incremento sostenido en las últimas décadas como resultado de estilos de vida poco saludables, como son el tabaquismo, contaminación ambiental y exposición a biomasa, y el impacto pulmonar de diversas enfermedades sistémicas, entre otros factores. Patologías como la EPOC, las enfermedades intersticiales difusas del pulmón, los tumores malignos, infecciones agudas graves y secuelas de infecciones crónicas, el asma, enfermedades respiratorias del dormir que cursan con hipoventilación, y pacientes con enfermedades raras como son la fibrosis quística y algunas

enfermedades neuromusculares, no solo generan un deterioro anatomofuncional, sino que también disminuyen de manera significativa la calidad de vida, aumentan los costos de atención y, en muchos casos, requieren medidas prolongadas de apoyo respiratorio. A ello se suma que la edad avanzada suele coexistir con enfermedades respiratorias crónicas, lo que convierte a la población geriátrica en un grupo altamente vulnerable a complicaciones graves y mortalidad. En este contexto, la medicina crítica desempeña un papel fundamental, ya que aporta las herramientas diagnósticas y terapéuticas necesarias para el manejo oportuno de las exacerbaciones y de los cuadros de insuficiencia respiratoria compleja, ofreciendo mayores posibilidades de supervivencia y recuperación funcional. En México, el progresivo envejecimiento poblacional incrementará de manera notable la demanda de servicios especializados, y se estima que en las próximas décadas millones de personas de este grupo recurrirán con mayor frecuencia a los establecimientos de salud.

Este Instituto Nacional de Salud, seguirá siendo el referente nacional en la atención médico-quirúrgica de los padecimientos más complejos y desafiantes que afectan a la población de todas las edades, tanto de la Ciudad de México como de los estados de la República que tienen mayor influencia para referirnos los casos que solo son posibles de atender en este Instituto. Es innegable que las enfermedades respiratorias están en aumento debido a factores de riesgo como el tabaquismo, la exposición al humo de leña, el cambio climático, la contaminación ambiental, las infecciones y las enfermedades crónicas no transmisibles. Estos factores impactarán en el número de solicitudes de atención, tanto en el Servicio de Urgencias Respiratorias, mediante códigos estructurados como el de hemoptisis y el de vía aérea estrecha, diseñados para salvaguardar la vida de los/as pacientes, así como en el ámbito ambulatorio.

Para hacer frente a estos desafíos, en el Programa Institucional 2025-2030, se priorizan todos los aspectos de la medicina de alta especialidad. Se enfatizará en la atención prioritaria de pacientes referidos, a través de un equipo multidisciplinario que trabajará en colaboración con áreas y clínicas especializadas, como aquellas que abordan enfermedades intersticiales del pulmón, asma y EPOC, entre otras. A estos pacientes se les ofrecerán tratamientos médicos que incluyan las tecnologías más avanzadas, como la cirugía robótica y el trasplante pulmonar.

Los retos en el manejo de las enfermedades respiratorias en México son significativos, pero esta visión hacia 2030 nos proporciona un marco estratégico para abordarlos. La gestión médica, la calidad de la atención y la colaboración interinstitucional son esenciales para mejorar la salud pública. Solo a través de un enfoque coordinado y comprometido será posible reducir la carga de estas enfermedades y alcanzar las metas establecidas en el programa sectorial de salud.

El servicio de cirugía torácica del INER es un centro de referencia a nivel nacional y ha tenido un incremento importante en la demanda de atención quirúrgica de alta especialidad. Es de relevancia mencionar el programa de cirugía robótica torácica, con dos años de haberse implementado en el INER se encuentra en constante actualización para que esta tecnología sea aplicada a otras especialidades dentro del instituto.

Considerando que la mayoría de la población que atiende el INER proviene de sectores de bajos recursos económicos, resulta indispensable establecer estrategias que garanticen el acceso a atención médica integral, incluyendo los servicios de medicina crítica, a toda la población no afiliada a instituciones de seguridad social. Con ello se asegurará que los grupos más desprotegidos puedan ejercer efectivamente su derecho a la salud, tal como lo mandata el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En alineación al mismo Eje General del PND y Objetivo 2 del PSS Incrementar la capacidad resolutive y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud para la población usuaria, el segundo objetivo institucional corresponde en Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines.

Aunado a lo anterior la formación de médicos especialistas actualmente transita acorde al desarrollo tecnológico, la innovación educativa y la calidad de la misma. Si bien siempre será importante el aprendizaje de la medicina al lado del paciente, también se debe reconocer que introducir los nuevos métodos virtuales de enseñanza favorecen que el ensayo de procedimientos de la realidad clínica pueda repetirse las veces que sean necesarias hasta su dominio ideal, sin molestar ni arriesgar a pacientes enfermos. Las herramientas actualmente disponibles incluyen simuladores de endoscopia respiratoria alta y baja, ventilación mecánica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos. La gravedad de las enfermedades respiratorias agudas y crónicas en muchos casos progresa al límite de comprometer la vida de los/as pacientes; por ello, se requiere de la formación de médicos/as especialistas con la capacidad de atender tanto al enfermo ambulatorio como al que se encuentra en estado crítico.

Por tal motivo se hace indispensable el establecimiento y uso de nuevas herramientas que permitan mejorar el conocimiento para la atención a problemas de salud del aparato respiratorio; lo que conlleva a incrementar la oferta de servicios especializados de salud repercutiendo en menores tasas de mortalidad, menor tiempo de recuperación de los/as pacientes y diagnósticos precisos sobre enfermedades actuales y emergentes.

A partir de la necesidad sanitaria que México enfrenta debido a la alta prevalencia e impacto de las enfermedades respiratorias, este Instituto Nacional de Salud ha redoblado esfuerzos en la formación de capital humano. Desde el año 2025, nuestros especialistas en el campo de las enfermedades respiratorias y áreas afines contarán con sólido conocimiento, habilidades clínicas avanzadas y capacidad de investigación, elevando la atención médica a los más altos estándares. Esta estrategia asegura que para 2030, el país dispondrá de un mayor número de profesionales altamente calificados para manejar la complejidad de patologías como el asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, enfermedades intersticiales y tumores del aparato respiratorio, impactando positivamente en la calidad de vida de los/as pacientes y reduciendo la alta carga sanitaria y económica que estas representan.

En lo que se refiere al tercer objetivo institucional Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio, este se encuentra alineado también al Eje General 2 del PND, Objetivo 5 del PSS Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población. La investigación es el objetivo primario de los Institutos Nacionales de Salud. En el INER se lleva a cabo investigación de alto nivel; sin embargo, la contribución de la investigación clínica en el desarrollo científico institucional, ha sido limitada. El gran número de pacientes atendidos, aunado a la medicina de vanguardia que se lleva a cabo en los servicios clínicos, abre la oportunidad de expandir los alcances de la investigación clínica que se lleva a cabo en el Instituto. Asimismo, la solidez en la infraestructura de los laboratorios de investigación básica del INER y su apertura a la investigación multidisciplinaria, propicia el fortalecimiento de la investigación.

El INER dará continuidad a diversos programas de investigación en temas de gran relevancia que aporten innovación en el desarrollo de investigación científica y nuevos conocimientos a la salud en el ámbito respiratorio en el territorio nacional y llevará a cabo esfuerzos hacia la generación de conocimiento que responda a prioridades nacionales, incorporando enfoques de género e interculturalidad, revisando los criterios de evaluación del SNII y promoviendo la colaboración interdisciplinaria. Solo mediante una estrategia integral y sostenida será posible posicionar la investigación en salud como eje transformador para el desarrollo social, económico y científico del país.

En alineación con el Objetivo 5 Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud del PSS, se estableció el objetivo 4 Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos. En 2025, la Unidad de Ciencia de Datos en Salud se encuentra en una etapa inicial de modernización tecnológica y educativa. El porcentaje de personal médico que ha acreditado módulos de actualización crítica en la plataforma Moodle es del 37%, lo que evidencia que la capacitación digital aún no alcanza a la mayoría del personal. Si bien existen plataformas digitales operativas y proyectos de automatización en marcha, la integración entre sistemas informáticos y la actualización de equipos son procesos que apenas comienzan.

La estrategia institucional está enfocada en fortalecer la integración y modernización del sistema nacional de salud, mediante el diseño de sistemas de información que permitan conocer en tiempo real los resultados en la prestación de servicios. Se busca implementar flujos automatizados de información que vinculen los cambios en protocolos de atención con la generación inmediata de módulos de capacitación obligatoria, asegurando la actualización continua y pertinente del personal médico.

Para el año 2030, el Departamento de Ciencia de Datos en Salud aspira a consolidar un sistema digital integrado y eficiente, donde la capacitación digital sea universal y obligatoria para todo el personal médico. El objetivo es alcanzar una cobertura cercana al 59.5% de acreditación en módulos críticos, reflejando una cultura institucional de actualización permanente y adaptación tecnológica.

La visión contempla sistemas interoperables y automatizados, capaces de generar y analizar datos en tiempo real, actualizar protocolos de atención, promover la capacitación y la formación continua de las personas servidoras públicas y del personal médico, respectivamente. Este avance permitirá mejorar la calidad y seguridad de la atención médica, optimizar los procesos clínicos y administrativos, y posicionar al Instituto como referente nacional en innovación y gestión digital en salud, la modernización tecnológica impactará en la mejora de la atención y la capacidad institucional para responder a los retos futuros.

En este sentido, el Programa Institucional se basa en la continuidad y la innovación. Continuidad de actividades que han mostrado progreso para la institución y sus personas usuarias, y que representan una actividad de superación de las personas trabajadoras, servicios y procesos. Innovación de programas de salud, áreas de oportunidad y proyección del INER hacia la comunidad nacional e internacional.

5. Objetivos

Objetivos del Programa Institucional 2025-2030 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas	
1.	Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.
2.	Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines.
3.	Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.
4.	Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos.

5.1 Relevancia del Objetivo: Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.

La relevancia de este objetivo consiste en su relación con las prioridades manifestadas por el Gobierno Federal, en el ámbito de la salud, conforme a lo establecido en el PND.

Asimismo, se busca favorecer el acceso universal de la población mexicana a la atención médica integral de alta especialidad con oportunidad y eficacia, a través de proporcionar servicios con calidad y seguridad, sin importar la condición social en cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

Para lograr estos objetivos es indispensable trabajar en varias líneas de trabajo que permitan otorgar atención de calidad a la población con padecimientos respiratorios de alta complejidad, correspondientes a un tercer nivel de atención.

El INER cuenta con el antecedente de haber sido pionero de trasplante el cual fue realizado exitosamente en 1989, y con una supervivencia de 9 años del paciente. En los años subsecuentes se realizaron algunos más con resultados variables. Actualmente el INER ha gestionado los recursos necesarios para reactivar este programa, y cuenta con el personal capacitado para llevar a cabo el trasplante pulmonar en pacientes que así lo requieren debido a la progresión de enfermedades pulmonares crónicas subyacentes.

La oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) es una forma avanzada de soporte vital que se utiliza en pacientes con insuficiencia respiratoria o cardíaca grave cuando la terapia estándar fracasa. Si bien en el pasado la ECMO se asociaba con malos resultados y altas tasas de complicaciones, los avances tecnológicos, así como el entrenamiento en el personal, han propiciado un resurgimiento de su uso y el cual repercutirá en mejores desenlaces para los pacientes.

Así mismo, el INER es referente en cirugía torácica robótica, lo cual ha permitido disminuir complicaciones perioperatorias y ayudar a que los/as pacientes se recuperen en menos días a comparación de cirugía abierta y con otras modalidades. Se pretende extender la cirugía robótica a otras especialidades como son otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello.

Otra de las líneas de acción será continuar con el programa "Consulta de Atención Integral de Enfermedades Respiratorias (CAINER)", este programa tiene la finalidad de agilizar la atención de pacientes cuya enfermedad respiratoria es sensible a tiempo y cuyo abordaje diagnóstico y/o terapéutico es prioritario. Así mismo este programa permite detectar de forma temprana y poder instaurar un manejo integral y oportuno para los/as pacientes para poder impactar en la calidad de vida.

En el INER se han implementado códigos de atención inmediata, como son el código de hemoptisis y el de vía aérea estrecha. Los/as pacientes que presentan hemoptisis o que cuentan con vía aérea estrecha, requieren de una atención inmediata, organizada y con participación multidisciplinaria que permita mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los/as pacientes. La implementación de estos códigos ha permitido estandarizar el manejo de estas patologías, y lograr un mejor manejo interdisciplinario con mejores desenlaces.

Cómo se mencionó previamente, contamos con una población cada vez mayor de adultos de más de 65 años, y que cuentan con múltiples comorbilidades. En el INER contamos con la coordinación de geriatría y cuidados paliativos, que ha logrado mejorar la atención de los/as pacientes en este grupo de edad, que son más susceptibles a múltiples enfermedades y que requieren de un manejo especializado para mejorar su pronóstico. Así mismo se ha ido fortaleciendo los cuidados paliativos en el Instituto, para mejorar la calidad de vida de pacientes y familias que enfrentan enfermedades graves, mediante la prevención y alivio del sufrimiento físico, psicosocial y espiritual.

El INER cuenta con el servicio de medicina del sueño, donde se atienden pacientes con hipoventilación alveolar secundaria a enfermedades neuromusculares y también por obesidad. En el INER se realiza tanto el diagnóstico de estas enfermedades y se da seguimiento. El tratamiento precoz mejora la calidad de vida, el intercambio de gases diurno y la supervivencia de los/as pacientes. A nivel nacional existen pocos centros que atiendan a pacientes con dichas características.

La fibrosis quística es una enfermedad congénita rara, que afecta a pacientes en edad pediátrica, sin embargo, gracias a la detección oportuna y al manejo adecuado de los/as pacientes, ha permitido mejorar la supervivencia de pacientes con dicha patología, lo que ha permitido que cada vez más pacientes lleguen a la edad adulta con esta patología. Es indispensable continuar fortaleciendo la clínica de fibrosis quística con la formación de más personal entrenado en dicha patología, contar con más recursos diagnósticos y terapéuticos, así como coordinar la transición de pacientes con esta patología desde la edad pediátrica a la edad adulta.

La planeación temprana del alta es el proceso de desarrollar un plan personalizado y anticipado de las necesidades de los/as pacientes que se encuentran hospitalizados/as, comenzando desde que ingresa el/la paciente al hospital, y que tiene la finalidad de disminuir la estancia hospitalaria, así como de asegurarnos de tener la atención centrada en el/la paciente, asegurarnos de cubrir las necesidades específicas del paciente y darles seguimiento.

1. Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad

- 1.1 Fortalecer el programa de trasplante pulmonar y el programa de ECMO, con el fin de mejorar las estrategias terapéuticas y el pronóstico de enfermedades respiratorias complejas que repercuten en la calidad de vida.**
- 1.2 Consolidar el programa de cirugía robótica torácica con la finalidad de disminuir las complicaciones peroperatorias y su reincorporación a la vida productiva. Extender el programa de cirugía robótica torácica a otras especialidades como son otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello.**
- 1.3 Continuar con los programas "Consulta de Atención Integral de Enfermedades Respiratorias" (CAINER) y el programa de abordaje prioritario, los cuales buscan la atención, la detección temprana, integral y oportuna de enfermedades respiratorias sensibles a tiempo, y cuyo pronóstico depende de su pronta atención.**
- 1.4 Fortalecer los códigos de atención inmediata de patologías de alta complejidad, dado que tienen un alto impacto en la morbilidad y mortalidad.**
- 1.5 Fortalecer la coordinación de geriatría y cuidados paliativos, para mejorar la atención de las personas mayores.**
- 1.6 Continuar con la atención de pacientes con hipoventilación alveolar durante el sueño por enfermedades neuromusculares y por obesidad.**
- 1.7 Fortalecer la clínica de fibrosis quística y del modelo de transición de pacientes pediátricos a la atención adulta mediante coordinación interinstitucional.**
- 1.8 Continuar con el programa de planeación temprana del alta hospitalaria, con la finalidad de tener un egreso seguro y mantener la continuidad de la atención.**

5.2 Relevancia del Objetivo: Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines.

En México persiste un alta prevalencia e impacto de las enfermedades respiratorias, lo que exige contar con profesionales con sólido conocimiento teórico, habilidades clínicas y capacidad de investigación en esta disciplina.

Actualmente, el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, las enfermedades intersticiales pulmonares difusas, los tumores del aparato respiratorio, enfermedades pleurales y las neumonías, por mencionar algunos ejemplos, son las principales causas de atención en la Consulta Externa y en el Servicio de Urgencias Respiratorias en este Instituto Nacional de Salud de acuerdo con la Centésima Vigésima Sexta Reunión de Trabajo de la Junta de Gobierno, las cuales afectan a diferentes grupos etarios que implica un alto impacto sanitario y económico. Por otro lado, son enfermedades que requieren intervenciones oportunas y especializadas para cambiar la historia natural de la enfermedad, e incidir en la calidad de vida de los/as pacientes.

Es por ello, que se requiere fortalecer el proceso de enseñanza y aprendizaje en la formación de recursos humanos que tengan las competencias necesarias para atender las patologías respiratorias tanto conocidas como no conocidas, proporcionando una atención integral y profesional.

Por ello, la formación en el ámbito de la salud debe someterse a una adaptación constante y proactiva para responder eficazmente a las cambiantes necesidades asistenciales del entorno actual, lo que involucra incorporar los avances tecnológicos y tendencias pedagógicas. Esto se puede alcanzar con el uso de herramientas digitales, simuladores y metodologías innovadoras que enriquezcan la enseñanza, optimizando el conocimiento sólido y el desarrollo de habilidades prácticas en entornos seguros. Esto no sólo optimiza la calidad del aprendizaje, también prepara a los futuros especialistas para enfrentar un mundo cada vez más digitalizado y con mayores retos.

Si bien, el proceso de enseñanza y aprendizaje no depende de un solo elemento para su correcto desarrollo, el docente es una pieza clave. Desarrollar y actualizar las competencias pedagógicas en los profesores favorece que cuenten con herramientas didácticas, metodologías activas y enfoques centrados en los estudiantes. Esto contribuye a mejorar la experiencia educativa, fomenta el pensamiento crítico y mejora la formación de los especialistas acorde a los estándares nacionales e internacionales.

La formación en el ámbito de la salud se caracteriza por un alta exigencia académica y clínica, que puede generar niveles significativos de estrés, ansiedad, depresión y agotamiento emocional en el alumnado. El cuidado de la salud mental y la promoción de ambientes educativos saludables no sólo favorecen el bienestar individual, sino que también impactan directamente en el desempeño académico y en la permanencia en los programas formativos. Implementar estrategias educativas y de vigilancia en este ámbito permite detectar oportunamente riesgos psicosociales y fomentar una cultura institucional de apoyo, respeto y equilibrio entre la vida profesional y personal.

2. Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines

- 2.1 Fortalecer la formación de recursos humanos altamente calificados en el campo de las enfermedades respiratorias y afines, con la finalidad de contar con profesionales competentes.**
- 2.2 Implementar acciones de innovación educativa con la incorporación de nuevas tecnologías educativas para optimizar la formación de recursos humanos competentes.**
- 2.3 Implementar estrategias educativas con el objeto de fortalecer la competencia docente.**
- 2.4 Promover las estrategias educativas y de vigilancia enfocadas en la salud mental en el personal médico residente y favorecer ambientes educativos saludables.**

5.3 Relevancia del Objetivo: Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio y sus efectos sistémicos.

La relevancia de este objetivo atiende al Eje General 2 Desarrollo con Bienestar y Humanismo, Objetivo 2.8 del PND de Fomentar la investigación en salud para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud mexicano, asegurando eficiencia y eficacia, con un enfoque prioritario en las personas en situación de mayor vulnerabilidad, que considera la educación humanista y científica como pilar fundamental del proyecto nacional y condición para el progreso del país.

La Dirección de Investigación del INER desarrolla y promueve investigación básica y aplicada que contribuye en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias. Importante señalar que el INER ha tenido a bien celebrar diversos convenios de investigación.

Este Instituto Nacional de Salud tiene como uno de sus objetivos principales el desarrollo de la investigación básica, clínica y epidemiológica, en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio y sus efectos sistémicos, para lo que se requiere de la vinculación de: recursos materiales, financieros, tecnologías de la comunicación e información (TIC's), bibliotecas digitales y contar con recursos humanos calificados que tengan un ambiente laboral adecuado.

Las personas investigadoras son responsables de proyectar su ingenio en el diseño, realización, comunicación y en muchas ocasiones, aplicación de los resultados obtenidos en sus estudios, incluyendo, la transformación de hallazgos en acciones de excelencia. La investigación científica y la producción de conocimiento deben ser la base de la práctica médica y de la enseñanza.

En este sentido, el INER dará continuidad a diversos programas de investigación en temas de gran relevancia que aporten innovación en el desarrollo de investigación científica y nuevos conocimientos a la salud en el ámbito respiratorio en el territorio nacional.

Se continúa con el convenio de colaboración con la Facultad de Ciencias de la UNAM en el centro de estudios para abordar nuevas estrategias desde el punto de vista básico, clínico y traslacional de los problemas de salud del envejecimiento y las enfermedades pulmonares crónico degenerativas. El LaNSBioDyT fue creado entre dicha Facultad, el INCMNSZ y el INER, este Laboratorio permitirá dar continuidad con el Programa de Envejecimiento, Biología Pulmonar y Enfermedades Crónico Degenerativas con la finalidad de integrar un grupo transdisciplinario centrado en la biotecnología aplicada a problemas de salud prioritarios del país. El desarrollo de proyectos en estas áreas promoverá mayor conocimiento y aplicaciones futuras para su uso clínico. Las líneas de investigación son múltiples y se establece como un programa de trabajo prioritario del INER.

En este mismo contexto, el INER continuará con el apoyo al Programa de Envejecimiento Pulmonar y Enfermedades Fibrosantes del Pulmón con el fin de explorar el proceso de envejecimiento pulmonar. Este programa inició a principios del año 1980, cuando el Dr. Moisés Selman Lama comenzó a realizar estudios clínicos incipientes sobre diferentes enfermedades intersticiales difusas, momento en el que se iniciaron los primeros proyectos con la búsqueda de un modelo experimental de fibrosis pulmonar en diversas especies animales para abordar las bases moleculares y las características clínicas del complejo grupo de enfermedades intersticiales del pulmón, así como a dilucidar los mecanismos patogénicos que llevan a la fibrosis pulmonar y destrucción del parénquima pulmonar.

De igual forma de acuerdo a las cifras proporcionadas por la OMS, los cánceres que causan un mayor número anual de muertes son los de pulmón, hígado, estómago, colon y mama. Se sabe que diversos factores como la contaminación del aire, el uso de tabaco y otras drogas inhaladas, alcoholismo, contaminación del agua y los factores genéticos del huésped contribuyen de forma significativa al desarrollo de cáncer pulmonar; sin embargo, se desconocen los mecanismos moleculares que determinan la aparición de lesiones neoplásicas. Por lo anterior, es un tema prioritario para el INER dar continuidad al Programa de Cáncer Pulmonar y Banco de Tejidos para desarrollar conocimiento científico básico y traslacional que permita diagnosticar mejor y de forma temprana la presencia de lesiones neoplásicas en pulmón, y con ello desarrollar mejores estrategias terapéuticas en cáncer pulmonar.

Asimismo, se fortalecerá el Programa de Investigación y respuesta a enfermedades infecciosas emergentes y re-emergentes con la finalidad de crear un área de diagnóstico rutinario de patógenos emergentes o re-emergentes, mediante técnicas novedosas de secuenciación de DNA o RNA. Este programa estará enfocado a realizar investigación multidisciplinaria, involucrando a diversas áreas de investigación del INER como microbiología, virología e inmunología que tendrán como objetivo implementar un área de diagnóstico rutinario de patógenos emergentes o re-emergentes, a través de técnicas novedosas de

secuenciación de DNA o RNA, que permita detectar de forma temprana la presencia de variantes genéticas en este tipo de patógenos. Esta unidad también aportará tecnología diagnóstica basada en herramientas tecnológicas de punta para identificar estos patógenos en muestras clínicas de pacientes con enfermedades respiratorias donde no se aísla el patógeno por métodos convencionales.

Se ha planteado mejorar la Unidad de Secuenciación Masiva y Biología Molecular, que permita identificar rutinariamente la variación genética en patógenos virales o bacterianos, fortaleciendo la infraestructura de equipos especializados de secuenciación masiva y equipos periféricos, así como de contar con personal altamente capacitado en biología molecular, implementando protocolos de uso de equipos y dando cumplimiento a la normas y procedimientos de la ISO 9001 15025 para el desarrollo de estas metodologías, esto permitirá el fortalecimiento y la vinculación con otras instituciones de salud en el sector salud, y académico con la finalidad de implementar redes de colaboración de forma local y nacional.

Considerando que la investigación es el objetivo primario de los Institutos Nacionales de Salud. En el INER se lleva a cabo investigación de alto nivel, sin embargo, la contribución de la investigación clínica en el desarrollo científico institucional, ha sido limitada. El gran número de pacientes atendidos aunado a la medicina de vanguardia que se lleva a cabo en los Servicios Clínicos, abre la oportunidad de expandir los alcances de la investigación clínica que se lleva a cabo en el INER.

3. Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio

- 3.1 Mantener un grupo transdisciplinario para la implementación de un programa de Envejecimiento, Biología Pulmonar y Enfermedades Crónico Degenerativas centrado en la biotecnología aplicada a problemas de salud prioritarios del país.**
- 3.2 Continuar con el Programa de Envejecimiento Pulmonar y Enfermedades Fibrosantes del Pulmón con el fin de explorar el proceso de envejecimiento pulmonar.**
- 3.3 Dar continuidad al Programa de Cáncer Pulmonar y Banco de Tejidos para desarrollar conocimiento científico básico y traslacional que permita diagnosticar mejor y de forma temprana la presencia de lesiones neoplásicas en pulmón.**
- 3.4 Fortalecer el Programa de Investigación y Respuesta a Enfermedades Infecciosas Emergentes y Re-emergentes con el objetivo de integrar un área de diagnóstico rutinario de patógenos emergentes o re-emergentes, mediante técnicas novedosas de secuenciación de DNA o RNA.**
- 3.5 Crear un laboratorio de exposición de animales a diferentes contaminantes, con el propósito de desarrollar conocimiento básico y clínico en los efectos de los principales contaminantes y emisiones de las fuentes más comunes a corto, mediano y largo plazo en la población de la Ciudad de México.**
- 3.6 Establecer un área de Ensayos Clínicos para realizar pruebas de fármacos experimentales en pacientes con patologías respiratorias, a fin de que la investigación clínica integre un grupo de investigación multidisciplinaria, para beneficio de la población.**
- 3.7 Crear un área de transferencia de tecnología, con la finalidad de identificar investigadoras e investigadores candidatos/as a generar el registro de patentes como resultado de sus investigaciones, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales.**

5.4 Relevancia del Objetivo: Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos.

La problemática identificada es la insuficiente cobertura de capacitación digital entre el personal médico, lo que limita la capacidad institucional para adaptarse rápidamente a cambios en protocolos y mejores prácticas clínicas. Esta brecha impacta directamente en la calidad y seguridad de la atención, así como en la eficiencia operativa del Instituto.

La estrategia propuesta —automatizar el flujo de información y vincularlo con la capacitación obligatoria en Moodle— representa una solución efectiva, ya que permite que todo cambio relevante en los protocolos de atención se traduzca de inmediato en módulos de actualización accesibles y medibles para el personal. Esto garantiza que la actualización de competencias sea continua, pertinente y alineada con las necesidades reales del servicio.

Esta línea de acción contribuye directamente al Plan Nacional de Desarrollo y al proyecto estratégico institucional, al fortalecer la integración y modernización del sistema de salud, mejorar la calidad de la atención y promover la equidad en el acceso a la formación profesional. Además, responde a los objetivos prioritarios de garantizar servicios públicos de salud de calidad, incrementar la eficiencia y efectividad de los procesos, y fomentar la innovación y el desarrollo de capacidades en el sector salud.

En síntesis, el objetivo de incrementar la acreditación digital del personal médico es una respuesta concreta a la problemática de actualización y adaptación institucional, y es clave para lograr una transformación digital sostenible y alineada con las metas nacionales y estratégicas del Instituto.

4. Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos

- 4.1 Diseñar un sistema de información que permita conocer de manera oportuna y en tiempo real los resultados en la prestación de servicios en el Instituto, para la toma de decisiones basada en datos.
- 4.2 Participar en los procesos de compra consolidada de medicamentos e insumos médicos para la atención de los pacientes con padecimientos de alta complejidad del aparato respiratoria.
- 4.3 Implementar el sistema de automatización de farmacia y sistema de planeación de los recursos gubernamentales (GRP) del Instituto.
- 4.4 Aprovechar las herramientas de software libre que se encuentran en los portales de desarrollo en apoyo a los programadores de aplicaciones libres, con el objeto de optimizar los procesos para la mejora continua.

6. Vinculación de los objetivos del Programa Institucional y el Programa Sectorial de Salud 2025-2030.

El Programa Institucional 2025-2030 del INER, contempla la alineación de objetivos con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y Programa Sectorial de Salud (PSS) del periodo 2025-2030, para la implementación de Estrategias que contribuyan a mejorar la salud de la población mediante el otorgamiento de atención médica integral de alta especialidad y gratuita de servicios, la formación de recursos humanos especializados, la investigación científica así como la implementación de un sistema integrado y automatizado que permita la transformación digital de los procesos de este Instituto Nacional de Salud.

Vinculación de los Objetivos		
Objetivos del Programa Institucional 2025-2030	Objetivos del Programa Sectorial de Salud 2025-2030	Estrategias del Programa Sectorial de Salud 2025-2030
1. Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.	Objetivo 1. Garantizar el acceso universal a los servicios de salud para la población. Objetivo 2. Incrementar la capacidad resolutoria y calidad de la atención médica del sistema nacional de salud para la población usuaria.	Estrategia 1.2 Garantizar la atención de salud integral, equitativa y de calidad. Estrategia 1.3 Fortalecer los recursos en salud y capacidad instalada para asegurar el acceso universal a servicios de salud.

Vinculación de los Objetivos		
Objetivos del Programa Institucional 2025-2030	Objetivos del Programa Sectorial de Salud 2025-2030	Estrategias del Programa Sectorial de Salud 2025-2030
2. Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines.	Objetivo 2. Incrementar la capacidad resolutive y calidad de la atención médica del sistema nacional de salud para la población usuaria.	Estrategia 2.5 Incrementar la formación de recursos humanos para mejorar la capacidad resolutive y calidad en salud.
3. Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.	Objetivo 5. Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población.	Estrategia 5.6 Desarrollar investigación interinstitucional para generar información que permita optimizar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las prioridades nacionales de salud.
4. Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos.	Objetivo 3. Garantizar la entrega oportuna de medicamentos e insumos para la salud de toda la población. Objetivo 5. Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población.	Estrategia 3.1 Implementar el nuevo modelo de planeación e integración de la demanda de medicamentos e insumos para la salud, para garantizar con su compra y distribución del abasto en las unidades de salud. Estrategia 3.2 Impulsar y fortalecer la gestión de insumos para la salud mediante el uso y aplicación de la receta médica electrónica que permitirá la optimización de recursos en salud. Estrategia 5.3 Mejorar el conocimiento de productividad y resultados en la prestación de servicios de salud, mediante el fortalecimiento de la rectoría en materia de información en salud.

7. Estrategias y líneas de acción

Objetivo 1: Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.

Estrategia 1.1 Fortalecer el programa de trasplante pulmonar y el programa de ECMO, con el fin de mejorar las estrategias terapéuticas y el pronóstico de enfermedades respiratorias complejas que repercuten en la calidad de vida.

Línea de acción	
1.1.1	Continuar con el fortalecimiento del programa de trasplante pulmonar.
1.1.2	Capacitación continua del personal multidisciplinario que participa en el programa de trasplante pulmonar y ECMO.
1.1.3	Mantener el programa de simulación en cirugía experimental de todos los especialistas involucrados en el procedimiento de trasplante pulmonar.
1.1.4	Difundir en la comunidad de neumólogos y otros especialistas afines el programa de trasplante pulmonar del INER por medio de participaciones en congresos y foros académicos.
1.1.5	Consolidar la infraestructura interna en programa post-UCI para ofrecer un servicio de atención médica ambulatoria al egreso de los pacientes postrasplante pulmonar y ECMO.
1.1.6	Realizar vinculación con otros centros hospitalarios para la educación continua de trasplante y ECMO.
1.1.7	Continuar con la formación continua en simulación clínica para médicos y enfermería en ECMO y trasplante pulmonar.

Estrategia 1.2 Consolidar el programa de cirugía robótica torácica con la finalidad de disminuir las complicaciones perioperatorias y su reincorporación a la vida productiva. Extender el programa de cirugía robótica torácica a otras especialidades como son otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello.

Línea de acción	
1.2.1	Utilización del programa de cirugía robótica del INER por diferentes especialidades.
1.2.2	Capacitación y entrenamiento del personal quirúrgico de diferentes especialidades entre ellas otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello del instituto; en el cual, se incluya un programa de simulación en cirugía robótica y certificaciones acorde con los estándares internacionales.
1.2.3	Intercambios académicos entre las diferentes instancias formativas nacionales e internacionales.
1.2.4	Gestión administrativa para la adquisición del instrumental y equipo necesarios para este tipo de cirugía.
1.2.5	Difundir a los otros niveles de atención, la disponibilidad de cirugía con robot para captar los casos que se puedan beneficiar de esta tecnología.

Estrategia 1.3 Continuar con los programas “Consulta de Atención Integral de Enfermedades Respiratorias” (CAINER) y el programa de abordaje prioritario, los cuales buscan la atención, la detección temprana, integral y oportuna de enfermedades respiratorias sensibles a tiempo, y cuyo pronóstico depende de su pronta atención.

Línea de acción	
1.3.1	Continuar con la consulta de neumología prioritaria para realizar abordaje oportuno y facilitar el acceso a estudios diagnósticos de tercer nivel.
1.3.2	Coordinar la atención multidisciplinaria de las clínicas de alta especialidad (tuberculosis, enfermedades intersticiales del pulmón, oncología torácica y medicina crítica) con las áreas de salud mental, nutrición clínica, cuidados paliativos y rehabilitación pulmonar.

Estrategia 1.4 Fortalecer los códigos de atención inmediata de patologías de alta complejidad, dado que tienen un alto impacto en la morbilidad y mortalidad.

Línea de acción	
1.4.1	Actualizar periódicamente los algoritmos de los códigos de atención inmediata.
1.4.2	Realizar sesiones de casos de difícil manejo de manera multidisciplinaria.
1.4.3	Registrar los casos atendidos en el Instituto en los diferentes códigos.
1.4.4	Gestionar los insumos necesarios para la adecuada atención de los pacientes.

Estrategia 1.5 Fortalecer la coordinación de geriatría y cuidados paliativos, para mejorar la atención de las personas mayores.

Línea de acción	
1.5.1	Implementar un tamizaje geriátrico sistemático (fragilidad, cognición, nutrición y funcionalidad) en todas las personas de 75 años y más hospitalizadas.
1.5.2	Desarrollar rutas clínicas geriátricas-respiratorias para hospitalización, incluyendo prevención de delirium, evaluación de polifarmacia y planificación de alta.
1.5.3	Crear el observatorio INER de geriatría respiratoria para registrar, analizar y difundir datos clínicos y funcionales de la población geriátrica respiratoria, con fines de mejora continua e investigación.
1.5.4	Capacitar a los cuidadores primarios de los pacientes geriátricos que reciben cuidados paliativos, sobre control de síntomas y manejo de cuidados a casa, previo al egreso hospitalario.

Estrategia 1.6 Continuar con la atención de pacientes con hipoventilación alveolar durante el sueño por enfermedades neuromusculares y por obesidad.

Línea de acción	
1.6.1	Identificar la insuficiencia respiratoria crónica en pacientes con enfermedades neuromusculares y de caja de tórax.
1.6.2	Identificar la insuficiencia respiratoria crónica con hipercapnia en pacientes con obesidad.
1.6.3	Diagnóstico de trastornos respiratorios durante el sueño en pacientes con enfermedades neuromusculares, de caja de tórax y obesidad extrema.
1.6.4	Prescripción y seguimiento del tratamiento con dispositivos de presión positiva domiciliarios en la insuficiencia respiratoria crónica con hipercapnia e hipoventilación durante el sueño en pacientes con enfermedades neuromusculares, de caja de tórax y obesidad extrema.

Estrategia 1.7 Fortalecer la clínica de fibrosis quística y del modelo de transición de pacientes pediátricos a la atención adulta mediante coordinación interinstitucional.

Línea de acción	
1.7.1	Fortalecer la atención integral a pacientes con fibrosis quística.
1.7.2	Continuar con las actividades del centro diagnóstico de fibrosis quística, y brindar apoyo a otras instituciones que no cuentan con la prueba diagnóstica.
1.7.3	Consolidar las acciones de transición de la atención pediátrica a la atención adulta.
1.7.4	Implementar la atención médica a pacientes con fibrosis quística con seguimiento en la edad adulta.

Estrategia 1.8 Continuar con el programa de planeación temprana del alta hospitalaria, con la finalidad de tener un egreso seguro y mantener la continuidad de la atención.

Línea de acción	
1.8.1	Realizar un tamizaje integral e interdisciplinario en las primeras 24 horas de la hospitalización de un paciente, que permita la identificación de riesgos, vulnerabilidades, y necesidades que deben ser atendidas durante la estancia hospitalaria.
1.8.2	Brindar una atención médica integral e interdisciplinaria, con educación, capacitaciones y medidas de prevención que aseguren un control y/o curación de la enfermedad y las comorbilidades, a fin de tener un egreso hospitalario planeado y seguro.
1.8.3	Asegurar la continuidad de la atención posterior al egreso hospitalario, con medicamentos, estudios y consultas de seguimiento.

Objetivo 2: Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines.

Estrategia 2.1 Fortalecer la formación de recursos humanos altamente calificados en el campo de las enfermedades respiratorias y afines, con la finalidad de contar con profesionales competentes.

Línea de acción	
2.1.1	Continuar con las propuestas de actualización de los programas académicos de los Posgrados de Alta Especialidad en Medicina.

Estrategia 2.2 Implementar acciones de innovación educativa con la incorporación de nuevas tecnologías educativas para optimizar la formación de recursos humanos competentes.

Línea de acción	
2.2.1	Promocionar la formación de recursos humanos basada en competencias.
2.2.2	Ampliar las actividades de simulación clínica en el campo profesional y de posgrado.
2.2.3	Ampliar la disponibilidad y el uso de nuevas tecnologías (TIC's).
2.2.4	Desarrollar educación en línea dentro de los programas de formación de recursos humanos especializados.

Estrategia 2.3 Implementar estrategias educativas con el objeto de fortalecer la competencia docente.

Línea de acción	
2.3.1	Desarrollar programas académicos dirigidas al fortalecimiento de la competencia docente en el personal académico de la institución.
2.3.2	Realizar acuerdos, consensos y recomendaciones de académicos de la institución para la definición, innovación e implementación de mejoras de los procesos educativos de la formación de recursos humanos.

Estrategia 2.4 Promover las estrategias educativas y de vigilancia enfocadas en la salud mental en el personal médico residente y favorecer ambientes educativos saludables.

Línea de acción	
2.4.1	Fomentar ambientes educativos saludables mediante la aplicación de protocolos y procedimientos basados en evidencia científica o recomendaciones de expertos fortaleciendo un trato digno, incluyente y con pertinencia cultural.
2.4.2	Implementar el uso de TIC's para fomentar la vigilancia de salud mental del personal médico residente.
2.4.3	Promover la orientación y consejería eficaz para prevención y atención de trastornos de salud mental de docentes y discentes de la institución.

Objetivo 3: Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.

Estrategia 3.1 Mantener un grupo transdisciplinario para la implementación de un programa de Envejecimiento, Biología Pulmonar y Enfermedades Crónico Degenerativas centrado en la biotecnología aplicada a problemas de salud prioritarios del país.

Línea de acción	
3.1.1	Integrar un grupo multidisciplinario para la implementación del programa de envejecimiento para identificar problemas de salud prioritarios del país en adultos mayores asintomáticos pulmonares que pertenezcan a la cohorte del INER.

Estrategia 3.2 Continuar con el Programa de Envejecimiento Pulmonar y Enfermedades Fibrosantes del Pulmón con el fin de explorar el proceso de envejecimiento pulmonar.

Línea de acción	
3.2.1	Desarrollar conocimiento básico y clínico de los efectos a corto, mediano y largo plazo en población de la Ciudad de México y área conurbada de los principales contaminantes derivados de las fuentes naturales y antropogénicas, con base en los recursos económicos existentes.
3.2.2	Colaborar en estrategias de contención y políticas de salud bajo conocimiento y experiencias institucionales.

Estrategia 3.3 Dar continuidad al Programa de Cáncer Pulmonar y Banco de Tejidos para desarrollar conocimiento científico básico y traslacional que permita diagnosticar mejor y de forma temprana la presencia de lesiones neoplásicas en pulmón.

Línea de acción	
3.3.1	Colaborar estrechamente con el servicio de geriatría del Instituto en proyectos de interés común para ampliar el conocimiento de la neumología en adultos mayores de la población.

Estrategia 3.4 Fortalecer el Programa de Investigación y Respuesta a Enfermedades Infecciosas Emergentes y Re-emergentes con el objetivo de integrar un área de diagnóstico rutinario de patógenos emergentes o re-emergentes, mediante técnicas novedosas de secuenciación de DNA o RNA.

Línea de acción	
3.4.1	Mejorar la unidad de secuenciación masiva y biología molecular que permita identificar rutinariamente la variación genética en patógenos virales y bacterianos emergentes o re-emergentes fortaleciendo la vinculación con otras unidades de secuenciación del sector salud y académico para la formación de redes de colaboración de forma local y nacional.
3.4.2	Mantener la unidad de biología molecular que permita diagnosticar la presencia de patógenos emergentes o re-emergentes en pacientes de las clínicas del Instituto que permita la vinculación con instituciones del sector salud y académicos para la detección de patógenos emergentes y re-emergentes de manera local y nacional.

Estrategia 3.5 Crear un laboratorio de exposición de animales a diferentes contaminantes, con el propósito de desarrollar conocimiento básico y clínico en los efectos de los principales contaminantes y emisiones de las fuentes más comunes a corto, mediano y largo plazo en la población de la Ciudad de México.

Línea de acción	
3.5.1	Desarrollar conocimiento básico y clínico de los efectos de los contaminantes derivados de las fuentes naturales y antropogénicas, en la población de la Ciudad de México y sus áreas conurbadas, con base en los recursos económicos existentes.

Estrategia 3.6 Establecer un área de Ensayos Clínicos para realizar pruebas de fármacos experimentales en pacientes con patologías respiratorias, a fin de que la investigación clínica integre un grupo de investigación multidisciplinaria, para beneficio de la población.

Línea de acción	
3.6.1	Rastrear convocatorias de industria farmacéuticas para aumentar la captación de recursos y la participación del INER en ensayos clínicos.
3.6.2	Establecer redes de colaboración y fortalecimiento de capacidades con grupos de investigadores dentro de CCINSHAE para la realización de ensayos clínicos.

Estrategia 3.7 Crear un área de transferencia de tecnología, con la finalidad de identificar investigadoras e investigadores candidatos/as a generar el registro de patentes como resultado de sus investigaciones, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Línea de acción	
3.7.1	Generar un grupo de trabajo institucional que integre a personal jurídico, administrativo y científico para llevar el protocolo de generación de patentes.
3.7.2	Establecer convenios de colaboración con el Instituto Mexicano de la Propiedad Intelectual para acelerar el proceso de registro de patentes.

Objetivo 4. Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos

Estrategia 4.1 Diseñar un sistema de información que permita conocer de manera oportuna y en tiempo real los resultados en la prestación de servicios en el Instituto, para la toma de decisiones basada en datos.

Línea de acción	
4.1.1	Implementar un flujo automatizado de información que vincule los cambios en los protocolos de atención (detectados por los paneles de decisión) con la generación inmediata de módulos de capacitación obligatoria en Moodle, para asegurar la actualización del personal.

Estrategia 4.2 Participar en los procesos de compra consolidada de medicamentos e insumos médicos para la atención de los pacientes con padecimientos de alta complejidad del aparato respiratoria.

Línea de acción	
4.2.1	Seguimiento del cumplimiento de las entregas programadas en los contratos formalizados que derivaron de los procesos de compra consolidada de medicamentos e insumos médicos.

Estrategia 4.3 Implementar el sistema de automatización de farmacia y sistema de planeación de los recursos gubernamentales (GRP) del Instituto.

Línea de acción	
4.3.1	Mejorar el control de los medicamentos e insumos a través de la implementación de un sistema automatizado de farmacia enlazado con un sistema para el control de los recursos gubernamentales del Instituto.

Estrategia 4.4 Aprovechar las herramientas de software libre que se encuentran en los portales de desarrollo en apoyo a los programadores de aplicaciones libres, con el objeto de optimizar los procesos para la mejora continua.

Línea de acción	
4.4.1	Diseñar e implementar herramientas tecnológicas, con el objeto de integrar información veraz y oportuna correspondiente a los Programas presupuestarios institucionales (Anexo 13, Pp Q008 y E031).
4.4.2	Diseñar una herramienta tecnológica para el monitoreo y seguimiento puntual de los programas y proyectos de inversión del Instituto, con el fin de atender en tiempo y forma las observaciones por parte de la Unidad de Inversión de la SHCP.
4.4.3	Mejorar la herramienta planeación (planes y programas), con el fin de facilitar la búsqueda y dar seguimiento a las líneas de acción comprometidas en el Programa Anual de Trabajo.
4.4.4	Diseñar e implementar una herramienta para el Programa de Trabajo de Control Interno y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, con el fin de dar seguimiento a las acciones de mejora y control comprometidas Instituto.

8. Indicadores y metas

Indicador 1.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	Porcentaje de adultos mayores hospitalizados con tamizaje geriátrico completo al ingreso		
Objetivo	Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.		
Definición o descripción	Detectar oportunamente síndromes geriátricos para la individualización del tratamiento.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	2026
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección Médica
Método de cálculo	Número de pacientes de 75 años y más a los que se les realiza la valoración geriátrica entre el Número de pacientes de 75 años y más que ingresan a hospitalización x 100		
Observaciones	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026.		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre Variable 1	Número de pacientes de 75 años y más a los que se les realiza la valoración geriátrica	Valor Variable 1	ND	Fuente de Información Variable 1	Coordinación de Geriatría y Cuidados Paliativos
Nombre Variable 2	Número de pacientes de 75 años y más que ingresan a hospitalización x 100	Valor Variable 2	ND	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	El indicador comenzara a integrarse con información estadística del ejercicio fiscal 2026.				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	ND		Derivado de que el indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026 a la fecha no se cuenta con la línea base.		
Año	ND				
Meta 2030			Nota sobre la meta 2030		
95%					

SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR						
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

METAS					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
ND	90%	91%	92%	94%	95%

Indicador 1.2

ELEMENTOS DEL INDICADOR	
Nombre	Porcentaje de adultos mayores hospitalizados a quienes se les implementan medidas de prevención de delirium.

Objetivo	Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.		
Definición o descripción	Disminuir la incidencia de delirium.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	2026
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección Médica
Método de cálculo	Número de pacientes de 75 años y más a los que se les implementan las medidas de prevención de delirium entre el Número de pacientes de 75 años y más que ingresan a hospitalización x 100.		
Observaciones	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026.		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre Variable 1	Número de pacientes de 75 años y más a los que se les implementan las medidas de prevención de delirium	Valor Variable 1	ND	Fuente de Información Variable 1	Coordinación de Geriatría y Cuidados Paliativos
Nombre Variable 2	Número de pacientes de 75 años y más que ingresan a hospitalización x 100	Valor Variable 2	ND	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026.				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	ND		Derivado de que el indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026 a la fecha no se cuenta con la línea base.		
Año	ND				
Meta 2030			Nota sobre la meta 2030		
95%					

SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR						
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

METAS					
2025	2026	2027	2028	2029	2030
ND	90%	91%	92%	94%	95%

Indicador 2.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR	
Nombre	2.1 Eficiencia terminal de cursos de especialización otorgados en el Instituto.
Objetivo	Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.
Definición o descripción	El indicador refleja la capacidad del Instituto para formar especialistas de alto perfil en patologías del aparato respiratorio.

Nivel de desagregación	Entidad federativa Sexo	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero 2026
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Enseñanza
Método de cálculo	Número de personas en formación que concluyen cursos de especialización entre número de personas inscritas a los cursos de especialización que otorga el Instituto multiplicado por 100.		
Observaciones	Incluye cursos de especialización y posgrados de alta especialidad en medicina.		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre Variable 1	Número de personas que concluyen cursos de especialización	Valor Variable 1	113	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Formación de Posgrado
Nombre Variable 2	Número de personas inscritas a los cursos de especialización del Instituto	Valor Variable 2	113	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	(113/113) *100				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	100.0%				
Año	2024				
Meta 2030			Nota sobre la meta 2030		
100.0%					

SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR						
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
100.0%	100.0%	88.3%	100%	98.78%	100%	100%

METAS						
2025	2026	2027	2028	2029	2030	
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

Indicador 3.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	3.1 Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.		
Objetivo	Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud.		
Definición o descripción	El indicador mide la proporción de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el periodo. *Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o Frecuencia de	Anual

		medición	
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Febrero 2026
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Investigación
Método de cálculo	Número de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo entre número de artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) multiplicado por 100.		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre Variable 1	Número de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor Variable 1	147	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Apoyo Técnico
Nombre Variable 2	Número de artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor Variable 2	192	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	(147/192) *100				
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS					
Línea base			Nota sobre la línea base		
Valor	76.56				
Año	2024				
Meta 2030			Nota sobre la meta 2030		
87.6					

SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR						
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
70.1	84.4%	80.9%	79.8%	86.9	87.6	76.56

METAS						
2025	2026	2027	2028	2029	2030	
87.3	87.4	87.4	87.4	87.5	87.6	

Indicador 4.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	Porcentaje de Personal Médico que Acredita Módulos de Actualización (Moodle).		
Objetivo	Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos		
Definición o descripción	Mide la proporción de personal médico convocado a un módulo de actualización (basado en las necesidades del sistema de información) que ha completado y acreditado exitosamente el curso digital en la plataforma Moodle, respecto al total de personal convocado.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	2026

Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Planeación Estratégica y Desarrollo Organizacional
Método de cálculo	Número de personal médico que ha completado y aprobado el módulo de actualización en Moodle entre el Número total de personal médico convocado al módulo de actualización por 100		
Observaciones			

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre Variable 1	Número de personal médico que ha completado y aprobado el módulo de actualización en Moodle	Valor Variable 1	ND	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Ciencia de Datos en Salud
Nombre Variable 2	Número total de personal médico convocado al módulo de actualización	Valor Variable 2	ND	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio fiscal 2026.				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	ND	Derivado de que el indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026 a la fecha no se cuenta con la línea base.
Año	ND	
Meta 2030		Nota sobre la meta 2030
59.5%		

SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR

2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

METAS

2025	2026	2027	2028	2029	2030
37.0%	41.5%	46.0%	50.5%	55.0%	59.5%

9. Referencias

- 1) **Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. Programa Anual de Trabajo (2025).** <https://www.gob.mx/salud/iner/documentos/programa-anual-de-trabajo-2025-398030?idiom=es>

Aprobado en la Ciudad de México, a los 30 días del mes de septiembre de dos mil veinticinco.- Titular de la Dirección General del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, Dra. **Carmen Margarita Hernández Cárdenas.**- Rúbrica.