

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 Guanajuato.

01-CM-SaNAS-GTO/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 DE GUANAJUATO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ “LA ENTIDAD”, REPRESENTADO POR EL DR. GABRIEL ALFREDO CORTÉS ALCALÁ, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA DEL ESTADO DE GUANAJUATO; EL DR. HÉCTOR SALGADO BANDA, SECRETARIO DE FINANZAS Y LA MTRA. ARCELIA MARÍA GONZÁLEZ GONZÁLEZ, SECRETARIA DE LA HONESTIDAD 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:

"PRIMERA.- OBJETO.- ...

...

...

...

...

..."

SEGUNDA. - MINISTRACIÓN. - Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, "LA SECRETARÍA", con cargo a su presupuesto, ministrará a "LA ENTIDAD", recursos federales con el carácter de subsidios, por la cantidad de \$332,237,177.89 (TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CIENTO SETENTA Y SIETE PESOS 89/100 M.N.), para la realización de acciones en materia de salud pública, mediante intervenciones transversales, integrales y funcionales para el cumplimiento de indicadores, metas para el bienestar y parámetros de "LOS PROGRAMAS".

Los recursos presupuestarios federales hasta por un monto de \$81,087,555.46 (OCHENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS 46/100 M.N.), se radicarán a la Secretaría de Finanzas 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".

...

...

...

...

...

...

...

...

Los insumos federales que suministre “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD”, por un monto total de \$251,149,622.43 (DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MILLONES CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTIDOS PESOS 43/100 M.N.), serán entregados directamente a el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato.

...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...
 ...”

ANEXO 1

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, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE “LA SECRETARÍA”, Y EL ESTADO DE GUANAJUATO POR CONDUCTO DE “LA ENTIDAD”.

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de “LA SECRETARÍA”:

1	...	...
2	Dr. Daniel Aceves Villagrán	Director General de Políticas en Salud Pública
3	...	...
4	...	...
5	...	...
6	...	...
7	...	...
8	Dra. Samantha Gaertner Barnard	Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
9	Dr. Emmanuel Fernández Sánchez	Director General del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
10	...	...

...
 ...
 ...

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de “LA ENTIDAD”:

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**Presente.**

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
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		
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	421,300.00	14,474,671.40	14,895,971.40
3	Igualdad de Género		PG040	3,492,602.00	0.00	3,492,602.00
Total P020				31,199,668.55	37,105,489.76	68,305,158.31

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
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	SIN CAMBIOS			
	5	Dengue	SIN CAMBIOS		
4	Emergencias en Salud	SIN CAMBIOS			
6	Programa de Acción Específico para la Prevención y Control de Enfermedades Respiratorias Crónicas	SIN CAMBIOS			
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	EE080	199,999.30	0.00	199,999.30
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas	SIN CAMBIOS			
Subtotal			5,674,333.56	8,173,788.40	13,848,121.96
Total U009			9,960,825.56	8,173,788.40	18,134,613.96

Total			81,087,555.46	251,149,622.43	332,237,177.89
--------------	--	--	----------------------	-----------------------	-----------------------

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 \$81,087,555.46 (OCHENTA Y UN MILLONES OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS 46/100 M.N.), los cuales se radicarán a la Secretaría de Finanzas 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	4,113,901.30
GRAN TOTAL		81,087,555.46

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	421,300.00
Total Prevención y Control del Cáncer	421,300.00
Total Prevención y Control del Cáncer	421,300.00
Igualdad de Género	
Igualdad de Género	
P020 Agosto	3,492,602.00
Total Igualdad de Género	3,492,602.00
Total Igualdad de Género	3,492,602.00
TOTAL L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	3,913,902.00

000 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES

Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	
Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	
U009 Agosto	199,999.30
Total Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	199,999.30
Total Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	199,999.30
TOTAL 000 CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES	199,999.30

GRAN TOTAL TERCERA MINISTRACIÓN	4,113,901.30
--	---------------------

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	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	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	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	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).	6,500.0000	1	6,500.00	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)	2,000.0000	1	2,000.00	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)	10,000.0000	1	10,000.00	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
	3	Igualdad de Género	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	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	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	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	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
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 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	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
3	Igualdad de 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 de 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 de 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 de 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 de 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 de 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 de 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 de 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
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	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							14,839,048.50	9,422,043.55

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							
				SIN CAMBIOS				
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								
7	Enfermedades Cardiometaabólicas							
SIN CAMBIOS								
8	Programa de Acción Específico en Atención al Envejecimiento							
SIN CAMBIOS								
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales							
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	25401	Gasa seca, cortada, de tela no tejida, no estéril. 7.5 cm x 7.5 cm. | Gasa seca, cortada, de tela no tejida, no estéril. 7.5 cm x 7.5 cm. Paquete 200 piezas.	31.3000	10	313.00	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	25401	Para saliva de plástico desechable. Envase con 100 piezas. | Eyector para saliva de plástico desechable. Envase con 100 piezas.	74.2500	4	297.00	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	53201	Sin clave de Compendio | Cureta gracey 3/4. Pieza.	760.0000	22	16,720.00	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	53201	Sin clave de Compendio | Cureta gracey 7/8. Pieza.	760.0000	22	16,720.00	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	25401	Envase con 50 cartuchos dentales con 1.8 ml Solución inyectable al 2%. Cada cartucho dental contiene: clorhidrato de lidocaína 36 mg. Epinefrina (1:100000) 0.018 mg. | Solución inyectable al 2%. Cada cartucho dental contiene: clorhidrato de lidocaína 36 mg. Epinefrina (1:100000) 0.018 mg. Envase con 50 cartuchos dentales con 1.8 ml	616.8000	8	4,934.40	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	53201	Sin clave de Compendio | Cureta gracey 11/12. Pieza.	760.0000	22	16,720.00	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	53201	Sin clave de Compendio | Cureta gracey 13/14. Pieza.	760.0000	22	16,720.00	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	53201	Sin clave de Compendio | Cureta jacquette 34/35. Pieza.	670.3400	22	14,747.48	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	25401	Sin clave de Compendio | Codificador de color para identificación de instrumental	480.0000	5	2,400.00	0.00

9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	25401	Sin clave de Compendio | Jeringa de plástico con pivote tipo Luer Lock, con aguja esteril y desechable. Capacidad 10 ml, escala graduada en ml con divisiones de 1.0 y subdivisiones de 0.2. ? Con aguja de longitud 32 mm calibre 21 G. 100 Piezas.	389.4500	10	3,894.50	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	25301	Sin clave de Compendio | Solución Isotónica de Cloruro de Sodio al 0.9%. Envase de 100 ml.	22.0000	201	4,422.00	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.1	53201	Mango para espejo dental, metálico, macizo, rosca sencilla. Adaptar espejos para exploración bucal. | Mango para espejo dental, metálico, macizo, rosca sencilla. Adaptar espejos para exploración bucal.	423.2900	20	8,465.80	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.1	53201	Espejo dental, rosca sencilla, plano, sin aumento.Nº 5. Visualizar órganos dentarios y cavidad bucal. | Espejo dental, rosca sencilla, plano, sin aumento.Nº 5. Visualizar órganos dentarios y cavidad bucal.	408.3600	20	8,167.20	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.1	53201	Excavador tipo White. No. 17. Limpiar, raspar, excavar órganos dentarios | Excavador tipo White. No. 17. Limpiar, raspar, excavar órganos dentarios	631.1300	20	12,622.60	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.1	53201	Explorador de una pieza, con doble extremo. Nº 5. Detectar caries y trayectos dentales | Explorador de una pieza, con doble extremo. Nº 5. Detectar caries y trayectos dentales	444.2700	20	8,885.40	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.1	53201	Pinza College o London-College, tipo bayoneta, longitud de 150 a 155 mm. Realizar curación dental | Pinza College o London-College, tipo bayoneta, longitud de 150 a 155 mm. Realizar curación dental	498.6100	20	9,972.20	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.1	25401	Colorantes. Reveladores de placas dentobacterianas. Tabletas sin sabor. Envase con 100 piezas. | Reveladores de placas dentobacterianas. Tabletas sin sabor. Envase con 100 piezas.	143.4000	4	573.60	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.1	53201	Sin clave de Compendio | Sonda UNC 15, Universidad de Carolina. Pieza.	627.1100	20	12,542.20	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	53201	Jeringa Carpule, con adaptador para aguja desechable calibre 27 larga o corta, con entrada universal o estándar. Hendidura para introducir cartucho de anestésico desechable de 1.8 ml., dos aletas en el cuerpo para apoyar índice y medio. Émbolo con anillo para el dedo pulgar y espiral aguda o lanceta en el extremo o puesto (en contacto con la goma del cartucho). Inyectar anestésico en tejidos blandos de cavidad oral. | Jeringa Carpule, con adaptador para aguja desechable calibre 27 larga o corta, con entrada universal o estándar. Hendidura para introducir cartucho de anestésico desechable de 1.8 ml., dos aletas en el cuerpo para apoyar índice y medio. Émbolo con anillo para el dedo pulgar y espiral aguda o lanceta en el extremo o puesto (en contacto con la goma del cartucho). Inyectar anestésico en tejidos blandos de cavidad oral.	1,843.8000	20	36,876.00	0.00

9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	25401	Dentales. Tipo: carpule. Desechables. Longitud: 20-25 mm. Calibre: 30 g. Tamaño: corta. Envase con 100 piezas | Agujas Dentales. Tipo: carpule. Desechables. Longitud: 20-25 mm. Calibre: 30 g. Tamaño: corta. Envase con 100 piezas.	149.0000	4	596.00	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	25401	Cepillos para pulido de amalgamas y profilaxis. De cerdas blancas en forma de copa. Para contra-ángulo. Pieza. | Cepillos para pulido de amalgamas y profilaxis. De cerdas blancas en forma de copa. Para contra-ángulo. 10 Piezas.	28.5200	41	1,169.32	0.00
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2	25401	Para profilaxis dental. Abrasiva. Con abrasivos blandos. Envase con 200g. | Para profilaxis dental. Abrasiva. Con abrasivos blandos. Envase con 200g.	112.0300	20	2,240.60	0.00
10	Prevención y Control de Enfermedades Diarréicas Agudas							
SIN CAMBIOS								
TOTALES							5,706,195.56	10,842,050.00

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	CAUSES
							CASSCO	CAUSES
SIN CAMBIOS								

GRAN TOTAL

NO.	PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO	ORIGEN DE LOS RECURSOS PRESUPUESTARIOS (PESOS)		
		SPSBP / INTERVENCIONES / RAMO 12		TOTAL
		CASSCO	CAUSES	
		31,632,056.41	25,620,701.55	57,252,757.96

...

...

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	2.3.5	12101	Medico Especialista A | Médico Coloscopista	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 | 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 | 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 | 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
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							3,188,657.50	3,749,919.00

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	
		7,401,382.50	16,433,415.00	23,834,797.50

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	50.00	10,200.00
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	25000.00	424,000.00
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	125.00	60,900.00
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	500.00	119,500.00
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	30.00	98,220.00
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	37125.00	13,761,851.40
TOTAL							37,105,489.76

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)						251,149,622.43	
---------------------------	--	--	--	--	--	-----------------------	--

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 derechohabencia en el año a evaluar	Cobertura anual de tamizaje con citología cervical	5.00%	10.55%
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%	6.07%

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%	10.32%
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 supervisor	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							
	SIN CAMBIOS							
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							
9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.1*	Resultado	Total de detecciones de enfermedades periodontales realizadas	N/A	Detección de Enfermedad Periodontal en personas con enfermedades crónicas no transmisibles	2	1

9	Prevención, Detección y Control de las Enfermedades Bucales	9.3.2*	Resultado	Total de terapias periodontales realizadas	N/A	Terapia periodontal en personas con enfermedades crónicas no transmisibles.	2	1
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 del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, Dr. **Gabriel Alfredo Cortés Alcalá.**- Rúbrica.- Secretario de Finanzas, Dr. **Héctor Salgado Banda.**- Rúbrica.- Secretaria de la Honestidad, Mtra. **Arcelia María González González.**- 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 México.

01-CM-SaNAS-EDOMEX/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 MÉXICO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL C.P. OSCAR FLORES JIMÉNEZ, SECRETARIO DE FINANZAS Y LA DRA. MACARENA MONTOYA OLVERA, SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO Y DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO 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:

“PRIMERA.- OBJETO.- ...

...
...
...
...
...”

SEGUNDA. - MINISTRACIÓN. - Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “LA SECRETARÍA”, con cargo a su presupuesto, ministrará a “LA ENTIDAD”, recursos federales con el carácter de subsidios, por la cantidad de \$768,173,171.05 (SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES CIENTO SETENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y UN 05/100 M.N.), para la realización de acciones en materia de salud pública, mediante intervenciones transversales, integrales y funcionales para el cumplimiento de indicadores, metas para el bienestar y parámetros de “LOS PROGRAMAS”.

Los recursos presupuestarios federales hasta por un monto de \$119,319,759.17 (CIENTO DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE 17/100 M.N.), se radicarán a la Secretaría de Finanzas 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”.

...
...
...
...
...

...
...
...

Los insumos federales que suministre “LA SECRETARÍA” a “LA ENTIDAD”, por un monto total de \$648,853,411.89 (SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS ONCE 89/100 M.N.), serán entregados directamente a la Secretaría de Salud del Estado de México y/o el Instituto de Salud del Estado de México.

...
...
...
...
...
...
...
...”

ANEXO 1

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, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE “LA SECRETARÍA”, Y EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MÉXICO POR CONDUCTO DE “LA ENTIDAD”.

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de “LA SECRETARÍA”:

1	...	...
2	Dr. Daniel Aceves Villagrán	Director General de Políticas en Salud Pública
3	...	...
4	...	...
5	...	...
6	...	...
7	...	...
8	Dra. Samantha Gaertner Barnard	Directora General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
9	Dr. Emmanuel Fernández Sánchez	Director General del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
10	...	...

...

Copias fotostáticas simples de los nombramientos de los titulares de “LA ENTIDAD”:

...

Salud

Secretaría de Salud

Nombramiento No. LD-053/2025

Código 12-310-1-M1C029P-00D0055-E-L-C

C. DANIEL ACEVES VILLAGRÁN

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 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**Presente.**

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			
	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	1,370,780.00	40,354,834.96	41,725,614.96
3	Igualdad de Género		PG040	4,983,102.00	0.00	4,983,102.00
Total P020				58,349,429.14	115,943,517.88	174,292,947.02

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				119,319,759.17	648,853,411.89	768,173,171.05
--------------	--	--	--	-----------------------	-----------------------	-----------------------

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 \$119,319,759.17 (CIENTO DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE 17/100 M.N.), los cuales se radicarán a la Secretaría de Finanzas 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	6,353,882.00
GRAN TOTAL		119,319,759.17

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	1,370,780.00
Total Prevención y Control del Cáncer	1,370,780.00
Total Prevención y Control del Cáncer	1,370,780.00
Igualdad de Género	
Igualdad de Género	
P020 Abril	4,983,102.00
Total Igualdad de Género	4,983,102.00
Total Igualdad de Género	4,983,102.00
TOTAL L00 CENTRO NACIONAL DE EQUIDAD DE GÉNERO, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	6,353,882.00

GRAN TOTAL TERCERA MINISTRACIÓN	6,353,882.00
--	---------------------

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	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	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	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	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	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)	7,000.0000	1	7,000.00	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	33903	Sin clave de Compendio | Reunión para la formación de personas replicadoras en la instrumentación del MoASMI	1,500,000.0000	1	1,500,000.00	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 | Proyectoros para capacitación y reuniones del componente de igualdad de género en salud	10,000.0000	1	10,000.00	0.00
3	Igualdad de Género	1.2.2	33903	Sin clave de Compendio | Servicios integrales para la implementación de 1 curso en: 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	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	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	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	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
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 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	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
3	Igualdad de 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 de 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 de 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 de 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 de 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 de 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 de 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 de 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

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	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							30,153,850.50	18,249,426.14

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	
		44,887,523.43	38,113,079.24	83,000,602.67

...

...

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	2.3.5	12101	Medico Especialista A | Médico Coloscopista	48,135.0000	5.0	240,675.00	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	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	Técnico Radiólogo | Técnico en radiología e imagen	20,404.0000	5.0	102,020.00	0.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	12101	Medico Especialista A | Médico Coloscopista	48,135.0000	5.0	240,675.00	0.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	12101	Medico Especialista A | Médico Coloscopista	48,135.0000	5.0	240,675.00	0.00
2	Prevención y Control del Cáncer	2.3.5	12101	Medico Especialista A | Médico Coloscopista	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 | 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
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 | 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 | 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
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							4,216,742.50	5,729,410.00

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	
		15,856,914.50	20,462,242.00	36,319,156.50

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	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	40000.00	678,400.00
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	15000.00	7,308,000.00
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	2950.00	705,050.00
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	511.00	1,673,014.00
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	76350.00	28,302,150.96
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	1000.00	1,688,220.00
TOTAL							115,943,517.88

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)	648,853,411.89
---------------------------	-----------------------

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%	4.04%
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 derechohabiencia	Cobertura anual de tamizaje con prueba de VPH	6.30%	4.85%
2	Prevención y Control del Cáncer	2.1.6	Resultado	Mujeres de 40 a 69 años de edad sin derechohabiencia tamizadas con mastografía	Mujeres de 40 a 69 años sin derechohabiencia	Cobertura anual de tamizaje con mastografía	6.30%	4.85%
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	17
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 Finanzas, C.P. **Oscar Flores Jiménez.**- Rúbrica.- Secretaria de Salud del Estado de México y Directora General del Instituto de Salud del Estado de México, Dra. **Macarena Montoya Olvera.**- Rúbrica.

PROGRAMA Institucional 2025-2030 del Hospital General Dr. Manuel Gea González.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Salud.- Secretaría de Salud.- Hospital General Dr. Manuel Gea González.

PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ

SIMÓN KAWA KARASIK, Director General del Hospital General Dr. Manuel Gea González, con fundamento en los artículos 4o, párrafo tercero y 26 apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 26, 39, fracción XVI, 48 y 49 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 9o, 16, fracción VI, 17, fracciones II y V, 22, 24 y 29, párrafo tercero, 30 de la Ley de Planeación; 47, 48, 49, 58, fracciones I y II, y 59, fracciones II y XII, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 22 del Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 1o, 5o. y 7o. de la Ley General Salud, el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la Nación y que las leyes determinarán las relaciones entre las entidades paraestatales y el Ejecutivo Federal, o entre éstas y las Secretarías de Estado.

En este contexto, de conformidad con los artículos 17, fracción II, 24 y 29 párrafo tercero de la Ley de Planeación indican que las entidades paraestatales deberán elaborar su programa institucional bajo las previsiones contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo y el programa sectorial correspondiente, así como en lo conducente, a la ley que regule su organización y funcionamiento. Asimismo, en cuanto a su procedimiento, establece que los programas institucionales deben ser sometidos por el órgano de gobierno y administración de la entidad paraestatal de que se trate, a la aprobación del titular de la dependencia coordinadora del sector.

Considerando que el 15 de abril de 2025 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, derivado del cual se publicó, el 04 de septiembre de 2025, el Programa Sectorial de Salud 2025-2030 y que, en razón de lo anterior, en la Segunda Sesión Extraordinaria de la H. Junta de Gobierno del Hospital General Dr. Manuel Gea González, celebrada el 30 de septiembre de 2025, fue presentado el Programa Institucional 2025-2030 del Hospital General Dr. Manuel Gea González, el cual fue aprobado mediante Acuerdo E-02/2025-1 mismo que señala lo siguiente: “Con fundamento en los Artículos 17 fracciones II y V, 22, 24, 26 bis, 28, 29 párrafo tercero, 31 párrafo segundo, de la Ley de Planeación; 24 fracción I de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 20, 47, 48, 49, y 58, fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 18 fracción IV y 22 primer párrafo del Reglamento de la Ley Federal de Entidades Paraestatales; 13 fracción XXXVIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como en el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, Programa Sectorial de Salud 2025-2030; fracciones VIII y IX de los “Criterios para la Gestión, Evaluación y Actualización de los Programas derivados del PND” y “Guía para la elaboración de Programas derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030” emitida por la Unidad de Política y Estrategia para Resultados de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la H. Junta de Gobierno del Hospital General Dr. Manuel Gea González, **aprueba el Programa Institucional 2025-2030 del Hospital General Dr. Manuel Gea González**, presentado en esta sesión, para los efectos procedentes y para que se continúe con el proceso de validación por parte de las instancias que correspondan, hasta su publicación en el Diario Oficial de la Federación.”

Por lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 59, fracciones II y XII, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; Artículo 4 del Estatuto Orgánico del Hospital General Dr. Manuel Gea González y en atención al Acuerdo E-02/2025-1 emitido por la H. Junta de Gobierno del Hospital General Dr. Manuel Gea González, he tenido a bien emitir el siguiente:

PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL HOSPITAL GENERAL DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ**ÍNDICE**

- 1.- **Siglas y Acrónimos**
- 2.- **Origen de los recursos para la instrumentación del programa**
- 3.- **Fundamento Normativo**
- 4.- **Diagnóstico de la situación actual y visión a largo plazo**
- 5.- **Objetivos, estrategias y líneas de acción**
 - 5.1.- **Objetivos**
 - 5.2.- **Relevancia de los Objetivos**
 - 5.3.- **Estrategias y líneas de acción**
- 6.- **Indicadores y metas.**

1. SIGLAS Y ACRÓNIMOS

HGMGG:	Hospital General Dr. Manuel Gea González
Programa:	Programa Institucional 2025-2030 del Hospital General Dr. Manuel Gea González
CPEUM:	Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
DOF:	Diario Oficial de la Federación
PND:	Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030
PROSESA:	Programa Sectorial de Salud 2025-2030
LGBTITI:	Personas Lesbianas, Gay, Bisexuales, Travestis, Transgénero, Transexuales e Intersexuales
CCINSHAE:	Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
UNAM:	Universidad Autónoma de México
CDMX:	Ciudad de México
LEY:	Ley de Planeación
TIC:	Tecnologías de Información y Comunicaciones

2. ORIGEN DE LOS RECURSOS DEL PROGRAMA.

La totalidad de las acciones que se consideran en el Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus objetivos, estrategias y líneas de acción, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación de dichas acciones, el seguimiento, reporte y rendición de cuentas de las mismas, se realizarán con cargo a los recursos aprobados a los ejecutores de gasto participantes en el Programa, en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio respectivo.

El presente Programa se realiza con la finalidad de atender oportunamente los compromisos que se establezcan en los ejercicios 2025-2030 con los recursos materiales, tecnológicos, financieros, humanos, entre otros; autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para cada uno de los Ejercicios Fiscales 2025-2030.

3. FUNDAMENTO NORMATIVO.**Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

Conforme al artículo 4o., párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se reconoce el derecho humano a la protección de la salud y se señala que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.

Con fundamento en el artículo 25 de la CPEUM, el 15 de abril de 2025 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el DECRETO por el que se aprueba el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025-2030, que establece los ejes generales: 1: Gobernanza con justicia y participación ciudadana; 2: Desarrollo con bienestar y humanismo; 3: Economía moral y trabajo, y 4: Desarrollo sustentable, así como los ejes transversales: 1: Igualdad sustantiva y derechos de las mujeres; 2: Innovación pública para el desarrollo tecnológico nacional, y 3: Derechos de los pueblos y comunidades indígenas y afroamericanas.

Conforme al artículo 26, apartado A de la CPEUM el Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

Ley de Planeación.

En el artículo 1° de la Ley de Planeación, se establecen las normas y principios básicos conforme a los cuales se llevará a cabo la planeación nacional de desarrollo. En su artículo 22 de la referida Ley menciona que las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal deben elaborar programas sectoriales, regionales, especiales e institucionales, alineados con las prioridades del PND y evaluados mediante indicadores y metas que midan su impacto.

Adicionalmente, el artículo 24 de la Ley de Planeación establece que los programas institucionales deben sujetarse al PND y al Programa Sectorial correspondiente. En este sentido, la Secretaría de Salud, como dependencia coordinadora de sector, el 4 de septiembre de 2025, publicó en el DOF el Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2025-2030.

Ley General de Salud.

De conformidad con el artículo 1° de la Ley General de Salud, se dispone que la referida Ley es reglamentaria del derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en términos del artículo 4o. constitucional.

El artículo 5° de la Ley General de Salud señala que el Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

De igual forma, el artículo 7° señala que corresponde a la Secretaría de Salud la rectoría del Sistema Nacional de Salud, con las atribuciones de normar, coordinar y evaluar las acciones en la materia.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

El artículo 48 dispone que el Programa institucional deberá contener la fijación de objetivos y metas, los resultados económicos y financieros esperados, las bases para evaluar las acciones, la definición de estrategias y prioridades, la previsión y organización de recursos necesarios para alcanzarlas, y la expresión de los programas que permitan la coordinación de tareas.

El artículo 49 establece que los programas institucionales deberán elaborarse conforme a lo previsto en la Ley de Planeación y revisarse anualmente para introducir las modificaciones que las circunstancias impongan.

El artículo 59, en sus fracciones II y XII, precisa que corresponde a la Junta de Gobierno aprobar los programas institucionales y evaluar su cumplimiento, así como conocer y aprobar los informes de desempeño.

Decreto del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

El artículo 9o., fracción I, menciona que la Junta de Gobierno tendrá la facultad indelegable de establecer las políticas generales y definir las prioridades a las que estará sujeto el Hospital en relación con los servicios, productividad, finanzas, desarrollo tecnológico y administración general, en congruencia con los programas sectoriales.

Estatuto Orgánico del Hospital General Doctor Manuel Gea González.

El artículo 4° señala que el Hospital conducirá sus actividades en forma programada y de conformidad con la Ley de Planeación, el Plan Nacional de Desarrollo, las disposiciones que emita la Secretaría de Salud como coordinadora del Sector Salud y su respectivo programa institucional.

Finalmente, en congruencia con este marco jurídico y en atención a lo dispuesto en la fracción II del artículo 17 de la Ley de Planeación, el Hospital General Doctor Manuel Gea González elabora y presenta su Programa Institucional 2025-2030.

4. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL Y VISIÓN A LARGO PLAZO.

El presente diagnóstico explica las principales problemáticas que enfrenta el Hospital General Dr. Manuel Gea González (HGMGG), sustentado en la evidencia de los Informes de Autoevaluación 2023 y 2024 y en el Programa Anual de Trabajo 2025, reportados ante la Junta de Gobierno.

Este análisis está organizado por áreas sustantivas: Asistencia Médica, Enseñanza, Investigación y Administración para reflejar de manera integral la complejidad del hospital. En cada apartado se identifican los problemas públicos, sus causas y efectos, las cifras comparativas, el impacto diferenciado en distintos grupos poblacionales y las áreas de oportunidad. El cierre presenta una síntesis de brechas y la visión a largo plazo.

ASISTENCIA MÉDICA

El Hospital General Dr. Manuel Gea González (HGMGG) se ha consolidado como un centro de referencia nacional en la atención médica de alta especialidad.

En los últimos dos años, los servicios han enfrentado una presión creciente:

- **Urgencias:** de 82,751 atenciones en 2023 a 89,183 en 2024 (+7.7%).
- **Hospitalización:** de 9,178 egresos en 2023 a 10,352 en 2024 (+12.8%).
- **Ocupación hospitalaria:** de 128.0% en 2023 a 149.7% en 2024, con niveles críticos que rebasan la capacidad instalada.
- **Cirugías:** 15,837 en 2023 frente a 16,099 en 2024 (+1.6%), lo que revela que la ampliación de horarios vespertinos y sabatinos apenas compensa parcialmente la creciente demanda.
- **Consultas de especialidad:** de 155,411 en 2023 a 204,648 en 2024 (+31.7%), incremento que refleja una presión sostenida sobre los servicios ambulatorios y una mayor continuidad en la atención de los pacientes, con especial relevancia en subsecuentes, que representan la carga principal de seguimiento clínico.

El incremento en atenciones refleja, por un lado, la confianza que la población otorga a la atención que ofrece el Hospital así como el prestigio con el que cuenta a nivel nacional y, por el otro, las necesidades insatisfechas de la población en su entorno. En la actualidad, sin embargo, la demanda ha superado la capacidad estructural y operativa, generando saturación en áreas críticas, listas de espera prolongadas y presión sobre los servicios auxiliares.

El principal problema identificado es la fragmentación de los procesos asistenciales, que aunado a la sobredemanda de servicios genera discontinuidad en el cuidado, rezagos en la calidad técnica y en el trato humanista, y dificultades para garantizar gratuidad y equidad. Entre las causas estructurales destacan la insuficiencia de infraestructura, el rezago en la ampliación de la capacidad instalada, la falta de integración plena de procesos hospitalarios y la alta concentración de casos complejos; mientras que en las causas inmediatas se encuentran las limitaciones en la gestión de camas, deficiencias en los mecanismos de referencia y contrarreferencia, así como los tiempos prolongados y la saturación en quirófanos. Estas condiciones producen efectos visibles como listas de espera prolongadas, incremento en la reprogramación de procedimientos, disminución de la oportunidad diagnóstica, deterioro en la experiencia del paciente y sobrecarga en el personal de salud.

Los impactos son diferenciados según la población usuaria: las mujeres resienten con mayor fuerza la presión en los servicios de ginecología, obstetricia; las personas adultas mayores enfrentan mayores barreras debido a la complejidad y prolongación de sus cuidados; las personas con discapacidad sufren limitaciones derivadas de una infraestructura con rezagos en accesibilidad; la población foránea, que representa aproximadamente 30% de los usuarios, debe enfrentar mayores costos indirectos por traslados y estancias; y la población indígena y migrante encara obstáculos adicionales relacionados con las barreras lingüísticas y culturales.

La alta ocupación hospitalaria que presenta el Hospital General Dr. Manuel Gea González, con niveles que superan de manera sostenida la capacidad instalada, representa un riesgo para la seguridad y la calidad de la atención de las personas usuarias. Esta situación genera presión en los servicios críticos, incrementa las listas de espera y limita la oportunidad diagnóstica y terapéutica, lo que afecta de manera diferenciada a mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad y población foránea.

Para garantizar una atención médica de calidad y segura, en estricto respeto a los derechos humanos de las personas usuarias, es necesario implementar acciones orientadas a reducir los actuales porcentajes de ocupación hospitalaria. Alcanzar niveles considerados seguros solo será posible mediante el incremento de la capacidad instalada y el fortalecimiento de las redes de referencia y contrarreferencia con otras instituciones del sector salud, lo que permitirá una distribución más eficiente de la demanda y mejores condiciones para la atención de los pacientes.

Pese a ello, el hospital cuenta con áreas de oportunidad relevantes: la implantación de un sistema de gestión por procesos que integre los flujos asistenciales y administrativos; la expansión de la capacidad instalada mediante la modernización de urgencias y hospitalización; el fortalecimiento de la navegación de pacientes y la accesibilidad universal; y la consolidación de la gratuidad efectiva en todos los servicios. Con estas acciones, se puede avanzar hacia un modelo de atención más eficiente, equitativo y centrado en la persona.

ENSEÑANZA

El Hospital General Dr. Manuel Gea González (HGMGG) es un actor estratégico en la formación de recursos humanos especializados para la salud. Los informes de autoevaluación 2023 y 2024 destacan un incremento sostenido en la matrícula de residentes, acompañado de la ampliación de la oferta académica en cursos de posgrado y educación médica continua. Este crecimiento se ha dado en paralelo a la implementación de medidas orientadas al bienestar de los residentes y al fortalecimiento de protocolos institucionales de prevención de violencia y acoso, con el propósito de garantizar entornos formativos seguros y libres de discriminación. El Programa Anual de Trabajo 2025 establece como prioridad la regularización de los procesos formativos interrumpidos por la pandemia, reforzando las rotaciones externas y actualizando las metodologías de enseñanza con un enfoque en la innovación digital.

En el ámbito de la Educación Médica Continua (EMC), en 2023 se realizaron 50 cursos de actualización con 2,303 alumnos y 11 diplomados con 59 alumnos, alcanzando un total de 61 eventos académicos con 2,362 participantes. Para 2024, la oferta se incrementó a 51 cursos y 13 diplomados, que en conjunto sumaron 64 eventos con 2,211 participantes. Aunque se observa un ligero descenso en el número total de alumnos, el aumento en diplomados refleja un esfuerzo por diversificar y especializar los programas de actualización profesional.

En lo que respecta a los programas de posgrado, en 2023 egresaron 38 alumnos de cursos de especialidad en enfermería, mientras que en 2024 la cifra disminuyó a 31, lo que evidencia la necesidad de reforzar mecanismos de retención y conclusión académica. Los Posgrados de Alta Especialidad en Medicina (PAEM) se mantuvieron constantes con 43 egresados en ambos años, más cinco egresados adicionales en ortodoncia, lo que confirma la estabilidad de este componente formativo. La matrícula de residentes mantiene una tendencia de crecimiento sostenido con una proyección de alcanzar 185 en 2025, lo que representa una oportunidad, pero también un reto para la infraestructura académica y hospitalaria.

El principal problema público identificado es que la demanda formativa supera la capacidad en plazas, infraestructura docente y condiciones de bienestar de los residentes, lo que genera una brecha en la calidad integral de la formación. Entre las causas destacan las limitaciones en aulas, la escasez de espacios de simulación clínica y la heterogeneidad en metodologías de enseñanza, factores que repercuten directamente en la estandarización de competencias. Como consecuencia, los tutores enfrentan una mayor presión, se producen brechas en el desarrollo de competencias profesionales y se reducen las oportunidades de crecimiento académico.

El impacto diferenciado se observa de manera particular en las mujeres residentes, por lo que seguir fortaleciendo los protocolos de prevención y atención de violencia, es de gran relevancia para este grupo que puede enfrentar mayores condiciones de vulnerabilidad en su entorno de formación.

No obstante, el hospital cuenta con amplias áreas de oportunidad: innovar en procesos pedagógicos mediante tecnologías educativas y simulación clínica; ampliar la infraestructura docente para responder al aumento de la matrícula; fortalecer los programas de educación continua con pertinencia y calidad; y consolidar entornos seguros y programas de bienestar que garanticen la formación integral de los residentes. Estas acciones permitirán al HGMGG mantener su liderazgo en docencia e impulsar la preparación de profesionales de la salud con alto sentido técnico, ético y social.

INVESTIGACIÓN

El Hospital General Dr. Manuel Gea González, por su naturaleza asistencial y su carácter de centro de referencia nacional, atiende a una población con gran diversidad de patologías que constituyen un campo privilegiado para la investigación biomédica. La triada: asistencia, enseñanza e investigación se articula en un mismo eje estratégico, indispensable para elevar la calidad de la atención médica y generar conocimiento con pertinencia social. La magnitud y variabilidad de la patología atendida en el hospital ofrece oportunidades únicas para el desarrollo de proyectos de investigación clínica, básica, epidemiológica y, más recientemente, en áreas emergentes como la investigación sobre calidad de la atención y la bioética.

Los Informes de Autoevaluación 2023 y 2024 reflejan la solidez de la capacidad investigadora del hospital, pero también los retos que enfrenta. En cuanto a los recursos humanos en investigación, en 2023 se contó con 39 investigadores, de los cuales 18 tenían nombramiento vigente y 11 formaban parte del Sistema Nacional de Investigadores (SNI). En 2024, la cifra aumentó ligeramente a 40 investigadores, manteniéndose 18 con nombramiento vigente y 11 adscritos al SNI, a los que se sumaron cinco mandos medios con reconocimiento en dicho sistema. Esta evolución demuestra estabilidad en la planta académica y un leve fortalecimiento de los liderazgos en investigación.

En lo que respecta a la producción científica, en 2023 se publicaron 144 artículos, 94 de ellos provenientes de investigadores adscritos, además de 85 publicaciones elaboradas por médicos especialistas y personal institucional, de las cuales 15 se difundieron en revistas de alto impacto. En 2024, aunque la producción se

mantuvo significativa, se observó un descenso: 119 artículos en total, 76 de investigadores adscritos, 63 publicaciones adicionales de médicos y personal, y únicamente 7 en revistas de alto impacto. Estas cifras reflejan un reto considerable: si bien se mantiene la productividad en investigación, la tendencia descendente en publicaciones, en particular en revistas internacionales de mayor visibilidad, evidencia limitaciones en financiamiento, infraestructura científica y procesos administrativos de apoyo.

El problema público identificado es claro: existe un rezago en el financiamiento y la infraestructura, que restringe el crecimiento de proyectos de investigación aplicada y de impacto internacional, limitando así la transferencia del conocimiento hacia la práctica clínica y las políticas de salud pública. Entre las principales causas se encuentran la insuficiencia de recursos financieros, los procesos administrativos complejos que retrasan el inicio y ejecución de proyectos, y la carencia de laboratorios y plataformas de gran escala que permitan desarrollar estudios multicéntricos o con impacto global.

Los efectos de esta situación se traducen en una menor visibilidad internacional del hospital, la baja incidencia de los hallazgos científicos en guías clínicas nacionales e internacionales, y un retraso en el acceso de la población a innovaciones diagnósticas y terapéuticas. Estas limitaciones afectan de manera diferenciada a pacientes con enfermedades crónicas, cáncer y otros padecimientos de alta complejidad, quienes dependen en gran medida de la generación de evidencia científica para acceder a tratamientos más efectivos y oportunos.

Pese a estas limitaciones, el hospital cuenta con importantes áreas de oportunidad. Entre ellas se encuentra el impulso a la investigación traslacional y aplicada, que permita vincular directamente los hallazgos científicos con soluciones prácticas para la atención de la salud; la consolidación de redes interinstitucionales y comités de ética y datos que fortalezcan la calidad y pertinencia de los estudios; y el diseño de esquemas de financiamiento más flexibles y oportunos, capaces de responder a los tiempos que la ciencia exige. Con estas acciones, el HGMGG puede fortalecer su rol como generador de conocimiento con impacto directo en la salud de la población y reafirmar su liderazgo en investigación en el ámbito nacional e internacional.

ADMINISTRACIÓN

Toda institución pública tiene como principio fundamental la responsabilidad ética en la gestión de los recursos que le son asignados. La disposición de un recurso hacia un área determinada implica, necesariamente, que ese mismo recurso no estará disponible en otro ámbito, lo que convierte a cada decisión administrativa en un acto de gran trascendencia. En el caso del Hospital General Dr. Manuel Gea González (HGMGG), esta responsabilidad adquiere un carácter aún más relevante, dado que los recursos administrados se traducen de manera directa en servicios de salud que impactan, en su mayoría, a la población más vulnerable. Así, la eficiencia, transparencia y pertinencia en la administración no son únicamente un requisito normativo, sino una obligación moral con los pacientes y con la sociedad en su conjunto.

Desde el punto de vista administrativo, el Hospital General Dr. Manuel Gea González ha demostrado avances en disciplina financiera y control presupuestal; sin embargo, enfrenta un desafío creciente: la falta de integración plena de tecnologías de la información y comunicación (TIC) en sus procesos administrativos y de gestión. A pesar de los primeros pasos en digitalización y actualización de manuales de organización, gran parte de la operación sigue dependiendo de trámites manuales, sistemas aislados o con limitada interoperabilidad, lo que genera retrasos, duplicidad de esfuerzos y poca capacidad para generar información consolidada y confiable.

El problema público identificado es que la información disponible no siempre se transforma en datos útiles para la toma de decisiones estratégicas, lo que limita la capacidad del hospital para anticipar necesidades, evaluar desempeño y responder de manera oportuna a la creciente demanda asistencial, docente e investigadora.

Entre las causas estructurales destacan la fragmentación de los sistemas, la insuficiente inversión en infraestructura digital, la carencia de plataformas interoperables y la falta de capacitación sistemática en competencias digitales para el personal. En cuanto a las causas inmediatas, se identifican procesos lentos en adquisiciones, contrataciones y mantenimiento, derivados de flujos administrativos aún manuales y poco automatizados.

Los efectos de esta situación se hacen evidentes tanto en la gestión administrativa como en la atención médica. En lo administrativo, se traducen en retrasos en adquisiciones, demoras en contrataciones de personal y dificultades en el mantenimiento de equipo médico. En lo clínico, esto repercute directamente en la seguridad del paciente: la falta de insumos oportunos o el retraso en la reparación de equipos críticos afecta la continuidad de la atención, prolonga los tiempos de espera y aumenta los riesgos asociados a la sobreocupación hospitalaria.

El impacto diferenciado es mayor en los pacientes con patologías de alta complejidad, quienes requieren tecnología y medicamentos especializados cuya disponibilidad depende de una gestión administrativa eficiente. Asimismo, el personal médico y de enfermería enfrenta sobrecargas y limitaciones cuando los procesos administrativos no garantizan en tiempo la provisión de recursos, lo que afecta la calidad y seguridad de los servicios.

No obstante, el hospital cuenta con importantes áreas de oportunidad. La incorporación de TIC de última generación no solo permitirá migrar hacia una administración digital, transparente y basada en datos, sino también fortalecerá la atención médica. Con sistemas de información integrales será posible monitorear en tiempo real la ocupación hospitalaria, prever necesidades de insumos y personal, y anticipar riesgos de saturación. De igual manera, contar con tableros de control clínico-administrativos apoyará la planeación quirúrgica, la gestión de camas y la referencia oportuna de pacientes, mejorando con ello la experiencia usuaria.

En conclusión, avanzar hacia una gestión sustentada en la innovación tecnológica es fundamental no sólo para garantizar eficiencia y transparencia administrativa, sino también para asegurar atención médica segura, oportuna y con calidad. La administración basada en datos se convierte así en un pilar que conecta la gestión institucional con el derecho humano a la salud, asegurando que cada decisión administrativa tenga un impacto directo y positivo en la atención de los pacientes.

SÍNTESIS DE BRECHAS GENERALES

- Cobertura y acceso: la demanda crece más rápido que la capacidad instalada.
- Calidad y seguridad: urgencias en garantizar continuidad del cuidado.
- Infraestructura: obsolescencia y saturación de espacios críticos.
- Formación académica: insuficiente innovación pedagógica y bienestar de residentes.
- Investigación: descenso en publicaciones y baja transferencia de conocimiento.
- Administración: deficiencias en adquisiciones y gestión de recursos humanos.
- Equidad: brechas que afectan más a mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad, población indígena, migrante y foránea.

Visión de largo plazo

El Hospital General Dr. Manuel Gea González se proyecta hacia 2030 como una institución nacional de excelencia, moderna, eficiente y humanista, plenamente alineada con los principios del Humanismo Mexicano y con los objetivos nacionales de salud. La visión contempla:

- Ofrecer atención médica integral, segura, equitativa y oportuna, con procesos clínicos basados en evidencia y centrados en el paciente.
- Contar con infraestructura hospitalaria resiliente y tecnológicamente avanzada, que permita responder de manera eficaz a las necesidades de la población.
- Consolidarse como líder en la formación de profesionales de la salud altamente especializados, con un enfoque ético, humanista y con perspectiva de género.
- Generar investigación científica, innovación tecnológica y producción de conocimiento útil para el sistema de salud, con impacto en la salud pública nacional.
- Desarrollar una gestión administrativa eficaz, transparente, sustentable y digitalizada, que garantice eficiencia en el uso de los recursos públicos y la toma de decisiones estratégicas basada en datos.
- Mantener la resiliencia institucional ante emergencias sanitarias y cambios en el entorno social y económico.

Con esta visión, el HGMGG contribuirá al fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud, garantizará el ejercicio del derecho constitucional a la protección de la salud, y consolidará su papel como hospital de alta especialidad de referencia, en congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 y el Programa Sectorial de Salud 2025-2030.

5. OBJETIVOS, ESTRATEGIAS Y LÍNEAS DE ACCIÓN.

5.1. Objetivos.

Objetivo 1. Establecer un sistema de gestión hospitalaria por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.

Objetivo 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Objetivo 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

Objetivo 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.

Objetivo 5. Mejorar la organización y los procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, mediante la innovación e incorporación de tecnologías y sistemas de información y comunicación, que fortalezcan la gestión institucional y permitan una toma de decisiones estratégicas, oportuna, transparente y basada en datos.

Objetivo 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.

5.2 Relevancia de los Objetivos

Relevancia del Objetivo 1. Establecer un sistema de gestión por procesos, con visión integradora y horizontal, tomando como indicador central la satisfacción del paciente.

El Hospital General Dr. Manuel Gea González enfrenta actualmente una estructura operativa con procesos fragmentados, lo que dificulta la coordinación interinstitucional, la eficiencia administrativa y la calidad en la atención al paciente. Los informes destacan problemas como duplicidad de tareas, rezagos en tiempos de atención, insuficiencias en continuidad del cuidado y percepción de desorganización por parte de los usuarios.

La relevancia de este objetivo radica en que la gestión por procesos permite **alinear las funciones médicas, académicas, de investigación y administrativas** bajo un mismo marco de planeación estratégica, centrado en resultados y en la experiencia del paciente. Su implementación garantizará mayor coherencia organizacional, reducirá tiempos de espera, mejorará la calidad percibida y elevará la productividad institucional.

Este objetivo contribuye directamente al **Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030** en su Eje de Bienestar, al fortalecer el derecho constitucional a la salud mediante servicios accesibles, oportunos y de calidad. Asimismo, responde a las prioridades del **Programa Sectorial de Salud 2025-2030**, al promover la mejora continua de la gestión hospitalaria y la satisfacción del usuario como criterio de evaluación.

Además, el enfoque de satisfacción del paciente y gestión por procesos es congruente con los principios del **Humanismo Mexicano**, al colocar al ser humano en el centro de la acción institucional, garantizando atención digna y eficiente, sin distinción de género, edad, discapacidad o condición social.

La pertinencia de este objetivo se justifica en la evidencia de que los procesos administrativos y clínicos fragmentados generan costos adicionales, retrasos en la atención y desgaste del personal. Su implementación será clave para transformar al hospital en una institución más eficiente, resiliente y centrada en las necesidades reales de la población, contribuyendo así al modelo de desarrollo del "Segundo piso de la Transformación".

Relevancia Objetivo 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

La atención médica en el Hospital General Dr. Manuel Gea González ha evolucionado significativamente en los últimos años; sin embargo, se identifica que la organización de los servicios aún no responde en gran medida a las necesidades de los pacientes y sus familias. Las listas de espera prolongadas, los tiempos de respuesta en hospitalización y cirugía, y la limitada integración de la comunicación con familiares son ejemplos de áreas donde se requieren ajustes sustantivos.

La relevancia de este objetivo radica en que **colocar al paciente y su familia en el centro de la atención** no solo mejora la calidad y seguridad de los servicios, sino que también fortalece la confianza en la institución, incrementa la satisfacción usuaria y favorece la corresponsabilidad en el cuidado de la salud. Una atención centrada en las personas permite abordar integralmente factores clínicos, emocionales y sociales, mejorando los resultados terapéuticos y el bienestar general.

Este objetivo se vincula con el **Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030**, al materializar el principio de garantizar el derecho a la salud con servicios humanizados y equitativos. Asimismo, contribuye al **Programa Sectorial de Salud 2025-2030**, al promover la mejora de la calidad de los servicios, el acceso oportuno y la reducción de desigualdades en la atención.

En términos del **Humanismo Mexicano**, este objetivo refleja el compromiso institucional con la dignidad de las personas, al garantizar un trato respetuoso, incluyente y libre de discriminación, con enfoque diferenciado hacia mujeres, adultos mayores, personas con discapacidad y poblaciones en situación de vulnerabilidad.

La pertinencia del objetivo se justifica en la evidencia de que los procesos centrados exclusivamente en la eficiencia institucional generan insatisfacción en los usuarios y deterioro en la percepción de calidad. Orientar los procesos hacia un enfoque humanista y de calidad permitirá transformar la cultura hospitalaria, consolidando al Gea González como un referente nacional en atención centrada en la persona.

Relevancia del Objetivo 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.

El Hospital General Dr. Manuel Gea González ha consolidado su papel como institución formadora de recursos humanos en salud. En los últimos años se destaca el crecimiento en la matrícula de residentes y la ampliación de actividades académicas, lo que ha generado reconocimiento institucional pero también ha puesto de manifiesto limitaciones en la capacidad instalada, infraestructura docente y número de plazas disponibles. Asimismo, se señala la necesidad de incorporar metodologías innovadoras de enseñanza y el fortalecimiento de la educación continua para responder a los cambios en el perfil epidemiológico del país.

En materia de investigación, los informes institucionales muestran la realización de proyectos relevantes y la producción académica asociada. No obstante, persisten restricciones en financiamiento, infraestructura científica y capacidad de consolidación de proyectos de mayor alcance. Esta situación limita el potencial del hospital para posicionarse como referente en investigación aplicada y en generación de evidencia científica útil para la toma de decisiones en salud.

La relevancia de este objetivo radica en que la docencia y la investigación son funciones sustantivas que permiten al hospital contribuir al desarrollo nacional: por un lado, formando especialistas de alto nivel capaces de atender los problemas prioritarios de salud; y por otro, generando conocimiento científico que fortalezca la calidad de la atención médica y la formulación de políticas públicas.

Este objetivo se encuentra alineado con el **Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030**, que promueve la formación de capital humano especializado y la innovación como motores de bienestar social. Asimismo, responde al **Programa Sectorial de Salud 2025-2030**, que reconoce la docencia y la investigación como ejes estratégicos para transformar el sistema de salud.

Desde la perspectiva del **Humanismo Mexicano**, consolidar la docencia y la investigación asegura que los profesionales formados en el hospital tengan no solo competencia técnica, sino también sensibilidad social, ética y compromiso con la equidad. De esta forma, se garantiza que el conocimiento generado y la enseñanza impartida estén al servicio de la sociedad, en especial de los grupos más vulnerables.

La pertinencia del objetivo se sustenta en la evidencia institucional: sin un fortalecimiento de estas funciones, el hospital vería limitada su capacidad de respuesta ante los desafíos actuales y futuros del sistema de salud. Por ello, la consolidación de la docencia y la investigación es indispensable para mantener el liderazgo del HGMGG y su contribución al desarrollo nacional.

Relevancia del Objetivo 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.

La productividad científica del hospital es significativa: en 2023 se publicaron 144 artículos, 15 en revistas de alto impacto, y en 2024 se consolidó la pertinencia social de los proyectos. Sin embargo, persisten limitaciones en financiamiento e infraestructura.

Este objetivo resalta la necesidad de orientar la investigación hacia problemas nacionales de salud, asegurando que el conocimiento generado tenga impacto directo en la calidad de vida de la población.

Este objetivo se articula con el **Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030**, que promueve la innovación científica y tecnológica como motor de bienestar social. Al orientar la investigación hacia problemas de salud prioritarios, el HGMGG contribuye a fortalecer la capacidad del Estado para responder con evidencia a los desafíos epidemiológicos y garantizar políticas públicas más efectivas en materia de salud, asimismo

responde al **Programa Sectorial de Salud 2025-2030**, que establece la necesidad de impulsar proyectos de investigación aplicada que generen soluciones concretas a los problemas que más afectan a la población. En este marco, la investigación desarrollada en el hospital se enfoca en fortalecer la pertinencia social y en generar conocimiento útil para la toma de decisiones clínicas y sanitarias.

Desde la visión del **Humanismo Mexicano**, la investigación se concibe como una herramienta al servicio de la sociedad y no como un fin en sí misma. Generar conocimiento aplicable significa poner la ciencia al alcance de los pacientes y de las comunidades, reduciendo desigualdades y garantizando que los avances científicos beneficien primero a los sectores más vulnerables, con ética, responsabilidad y sentido de justicia social.

Relevancia del Objetivo 5. Mejorar la organización y los procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, mediante la innovación e incorporación de tecnologías y sistemas de información y comunicación, que fortalezcan la gestión institucional y permitan una toma de decisiones estratégicas, oportuna, transparente y basada en datos.

Los informes muestran avances en materia de disciplina financiera y control presupuestal, así como los primeros pasos hacia la digitalización de procesos administrativos y la modernización de los sistemas de información. Sin embargo, persisten retos en la integración plena de plataformas tecnológicas, en la interoperabilidad de los sistemas existentes y en la generación de datos confiables y oportunos para sustentar la toma de decisiones estratégicas. Estas áreas representan un punto crítico, ya que de su desempeño depende la eficiencia de la operación clínica, la docencia y la investigación, al incidir directamente en la disponibilidad de insumos, el mantenimiento de equipos, la gestión de recursos humanos y la planeación institucional.

La relevancia de este objetivo radica en que la modernización administrativa mediante el uso de tecnologías de la información no solo es un soporte, sino un eje transversal que incide directamente en la calidad de la atención médica, en la docencia y en la investigación. La evidencia muestra que, si bien el hospital ha logrado avances en disciplina financiera y ha iniciado procesos de digitalización, persisten retos en la interoperabilidad de sistemas, en la generación de datos confiables y en la oportunidad de los procesos administrativos. Dichas limitaciones impactan de manera directa en la seguridad del paciente, al retrasar la provisión de insumos y el mantenimiento de equipos, y afectan también la capacidad institucional para planear con eficiencia y responder a la creciente demanda de servicios.

El fortalecimiento de este objetivo permitirá garantizar que la gestión institucional se realice con eficiencia, transparencia y visión de futuro, asegurando que cada recurso público se traduzca en un beneficio directo para la población usuaria. Al contar con sistemas de información integrales, será posible orientar la toma de decisiones con base en evidencia, anticipar necesidades críticas, reducir riesgos asociados a la sobreocupación hospitalaria y consolidar procesos más ágiles en apoyo a la atención médica.

Este objetivo se encuentra alineado con el **Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030**, que establece la transformación digital y la innovación como principios para modernizar la gestión pública y fortalecer la confianza ciudadana en las instituciones. Asimismo, responde al **Programa Sectorial de Salud 2025-2030**, que plantea la necesidad de contar con plataformas de información confiables y oportunas para mejorar la planeación, el seguimiento y la evaluación de los servicios de salud.

Desde la perspectiva del **Humanismo Mexicano**, una administración moderna y basada en datos es un compromiso ético con la sociedad: asegura que la tecnología esté al servicio de las personas, fortalece la justicia social al garantizar que los recursos se utilicen con responsabilidad, y protege el derecho a la salud de los grupos más vulnerables. La innovación administrativa no solo ordena los procesos internos, sino que se convierte en una palanca para mejorar la calidad de vida de las personas usuarias.

Relevancia del Objetivo 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.

En los últimos años se muestra que la sobredemanda hospitalaria afecta principalmente a pacientes de escasos recursos que dependen de la gratuidad de los servicios. Persisten desigualdades en el acceso, con saturación en hospitalización y listas de espera en consulta y cirugía. Este objetivo busca cerrar dichas brechas, garantizando atención gratuita, equitativa y de calidad a todos los usuarios.

Este objetivo se vincula directamente con el **Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030**, que establece como prioridad garantizar la igualdad de oportunidades y el acceso universal a los servicios de salud. Al reducir las brechas en la atención gratuita, el HGMGG contribuye a materializar el derecho constitucional a la protección de la salud y fortalece el eje de bienestar social planteado en el PND, asimismo responde al **Programa Sectorial de Salud 2025-2030**, que reafirma la universalidad, gratuidad y equidad como principios rectores del sistema de salud. En este marco, el hospital orienta sus esfuerzos a disminuir las desigualdades en la cobertura y a garantizar servicios de calidad para toda la población, especialmente la más vulnerable

Desde la visión del **Humanismo Mexicano**, este objetivo coloca en el centro a las personas y a sus necesidades, con un enfoque de justicia social. Disminuir las brechas de acceso implica asegurar un trato digno y equitativo, priorizando a quienes más requieren apoyo, y garantizando que la gratuidad en los servicios se traduzca en un verdadero ejercicio de derechos humanos.

Vinculación del Programa Institucional del Hospital General Dr. Manuel Gea González 2025-2030 con el Programa Sectorial de Salud 2025-2030 y el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030.

Programa Institucional del Hospital General Dr. Manuel Gea González 2025-2030	Programa Sectorial de la Secretaría de Salud 2025 - 2030	Plan Nacional de Desarrollo 2025 - 2030
Objetivo 1. Establecer un sistema de gestión por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.	Objetivo 2. Incrementar la capacidad resolutoria y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud.	Eje General 2: Desarrollo con bienestar y humanismo. Objetivo 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.
Objetivo 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.	Objetivo 2. Incrementar la capacidad resolutoria y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud.	Eje General 2: Desarrollo con bienestar y humanismo. Objetivo 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 y oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población.
		Objetivo 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.
Objetivo 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.	Objetivo 5. Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud	Eje General 2: Desarrollo con bienestar y humanismo. Objetivo 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 y oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población.
		Eje General 2: Desarrollo con bienestar y humanismo. Objetivo 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.

<p>Objetivo 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.</p>	<p>Objetivo 5. Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Eje General 2: Desarrollo con bienestar y humanismo.</p> <p>Objetivo 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.</p>
<p>Objetivo 5. Mejorar la organización y los procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, mediante la innovación y la incorporación de tecnologías y sistemas de información y comunicación, que fortalezcan la gestión institucional y permitan una toma de decisiones estratégicas, oportuna, transparente y basada en datos.</p>	<p>Objetivo 5. Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Eje General 2: Desarrollo con bienestar y humanismo.</p> <p>Objetivo 2.5: Impulsar la transformación digital y el uso estratégico de la innovación tecnológica para modernizar los servicios públicos y garantizar su eficiencia, transparencia y rendición de cuentas.</p>
<p>Objetivo 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.</p>	<p>Objetivo 2. Incrementar la capacidad resolutoria y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Objetivo 3. Garantizar la entrega oportuna de medicamentos e insumos para la salud de toda la población La lucha contra la corrupción, el acaparamiento, la falta de productividad.</p>	<p>Eje General 2: Desarrollo con bienestar y humanismo</p> <p>Objetivo 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 y oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población.</p>

5.3. Estrategias y líneas de acción

Objetivo 1. Establecer un sistema gestión por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.

Estrategia
1.1 Implementar la utilización de protocolos clínicos para la atención médica, basados en la evidencia.
Líneas de Acción
<p>1.1.1. Identificar las patologías que es prioritario protocolizar, de acuerdo a las necesidades de la población.</p> <p>1.1.2. Participar en la conformación de grupos de expertos internos y externos para revisar la elaboración de los protocolos clínicos en base a evidencia científica.</p> <p>1.1.3. Elaborar los protocolos clínicos, difundirlos y capacitar al personal en su aplicación.</p> <p>1.1.4 Establecer y protocolizar programas efectivos de calidad y seguridad como; Control de infecciones, Tromboprofilaxis, Farmacovigilancia y otros, en base a la mejor evidencia científica.</p> <p>1.1.5 Participar en el establecimiento y protocolización de programas efectivos de calidad y seguridad como; los códigos Hospitalarios (Código Azul, Código Morado, Código Magenta, entre otros)</p>
Estrategia
1.2.- Establecer un programa de auditoría clínica para la mejora de la calidad de atención en base al apego a protocolos clínicos y estándares de atención.
Líneas de Acción
<p>1.2.1. Coadyuvar en la conformación y capacitación de los equipos de auditoría clínica en el Hospital.</p> <p>1.2.2. Participar en la evaluación sistemática del apego a los protocolos clínicos establecidos por medio de la revisión de los expedientes.</p>

<p>1.2.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para la identificación de las causas o justificaciones de las desviaciones o faltas de apego a los protocolos clínicos, con el fin de implementar acciones que mejoren el apego.</p> <p>1.2.4 Proponer acciones de mejora para mejorar el grado de apego a los protocolos y otros estándares de calidad</p> <p>1.2.5. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para verificar la efectividad de las intervenciones en el marco de aplicación del Hospital.</p> <p>1.2.6. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para verificar la utilización eficiente de los insumos.</p> <p>1.2.7 Desarrollar un Procedimiento médico-administrativo para establecer todas las actividades que se deben realizar para las Auditorías Clínicas</p>
Estrategia
1.3. Incorporar el programa institucional de atención médica basada en valor, para medir los servicios médicos en términos relevantes para los pacientes
Líneas de Acción
<p>1.3.1. Incorporar de manera creciente, en base a una priorización las patologías que se integrarán al programa.</p> <p>1.3.2. Participar en el establecimiento de los grupos de pacientes identificados como prioritarios para en conjunto determinar los indicadores pertinentes y comprensibles para ellos.</p> <p>1.3.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para medir el desempeño clínico, determinado con los indicadores determinados, no por intervención o procedimiento, sino por condición clínica completa.</p> <p>1.3.4. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para calcular el valor entregado, al dividir el desempeño entre los costos totales de la atención.</p>
Estrategia
1.4.- Alinear los procesos administrativos y logísticos del Hospital con un enfoque a la satisfacción del paciente.
Líneas de Acción
<p>1.4.1. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para conformar con los usuarios, un grupo de análisis, evaluación de los procesos administrativos que inciden en la experiencia del paciente y sus familiares al ser atendidos en el Hospital.</p> <p>1.4.2. Colaborar en la determinación de aquellos procesos administrativos que tienen incidencia en la experiencia de los usuarios.</p> <p>1.4.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para identificar cuáles de ellos inciden de manera negativa en la experiencia de los usuarios, y el grado de incidencia que tienen.</p> <p>1.4.4. Colaborar en la determinación de los procesos administrativos que inciden negativamente en la experiencia de los usuarios están relacionados con una necesidad administrativa institucional, más que con el proceso de atención al paciente.</p> <p>1.4.5. Colaborar en la determinación de aquellos procedimientos que inciden de manera negativa en la experiencia del paciente, y en caso de ser posible participar en su eliminación.</p> <p>1.4.6. Coadyuvar en el rediseño, en la medida de los posible, de los procesos que no son susceptibles a ser eliminados, para mejorar la experiencia del paciente en relación a los mismos.</p> <p>1.4.7 Implementar una herramienta de evaluación sobre la experiencia del paciente.</p>

Objetivo 2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.

Estrategia
2.1.- Establecer un programa de ejecución de servicios hospitalarios de calidad, seguros, accesibles y oportunos.
Líneas de Acción
<p>2.1.1. Realizar un análisis y optimización de los recursos humanos, materiales y la infraestructura física, dado la situación actual del Hospital, poniendo énfasis en el área de urgencias.</p> <p>2.1.2. Diseñar procesos de atención médica que garanticen el acceso de manera segura, optimizando la capacidad instalada con el uso racional de los recursos y la aplicación de nuevas tecnologías.</p>

2.1.3 Reingeniería del área de urgencias para mejorar la calidad de la atención, garantizar la seguridad y dignificarla.
2.1.4. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para la sistematización de la información de la atención a la salud por medio de la implementación del expediente clínico electrónico y la modernización de los sistemas de registros médicos, de enfermería y de los servicios de apoyo.
2.1.5. Participar en la integración de equipos interdisciplinarios de mejora para el logro de los objetivos de calidad y seguridad del paciente, con énfasis particular en la atención de urgencias.
2.1.6 Analizar las necesidades del personal en los diferentes turnos y gestión para nuevas plazas de Enfermería.
2.1.7 Fortalecer el trabajo interdisciplinario de especialistas en el manejo a través de clínicas de atención integral, incluyendo el área de urgencias.
2.1.8. Establecer el Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la Prestación de Servicios de Atención Médica de las Personas LGBTTTI y ser Hospital modelo y referente en su implementación.
2.1.9. Participar en la implementación y seguimiento de las acciones institucionales para prevenir la discriminación y garantizar el acceso a los servicios de salud a todas las personas sin hacer distinción alguna.
2.1.10 Establecer e Implementar un Programa en Derechos Humanos.
Estrategia
2.2.- Fortalecer la infraestructura física y operativa del Hospital, a fin de elevar la calidad de los servicios prestados.
Líneas de Acción
2.2.1 Continuar con el desarrollo de la obra pública que se encuentra en proceso.
2.2.2 Diseñar e implementar el plan maestro institucional, en base a las necesidades de atención de la población detectadas por medio de estudios.
2.2.3 Realizar las acciones necesarias ante las instancias que corresponda para obtener los recursos necesarios para llevar a buen fin el proyecto.
2.2.4 Realizar un diagnóstico de las necesidades de equipamiento, mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos e instalaciones.
2.2.5 Mantener actualizado el registro en cartera de los proyectos de infraestructura física y equipamiento.
2.2.6 Gestionar ante las instancias correspondientes los recursos necesarios para cubrir las necesidades de infraestructura del Hospital.
2.2.7 Establecer convenios de colaboración con otras unidades de CCINSHAE para compartir gastos de mantenimiento y la utilización de tecnologías costosas subutilizadas, como el Robot Da Vinci.

Objetivo 3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje

Estrategia
3.1 Atender de manera prioritaria las necesidades de los médicos en formación, incluyendo la afectación a su formación derivado de la pandemia COVID- 19.
Líneas de Acción
3.1.1 Diagnosticar el grado de afectación a los programas académicos y la adquisición de destreza en los diversos cursos de formación de los médicos residentes y de cursos de alta especialidad.
3.1.2 Establecer programas de regularización que contemplen rotaciones en otras instituciones a fin de poder subsanar las afectaciones detectadas en los diversos cursos.
3.1.3 Implementar acciones enfocadas a desarrollar un liderazgo adecuado en los médicos residentes.
3.1.4 Realizar acciones en conjunto con el Programa interinstitucional de atención a la Salud Mental de los Médicos residentes.
3.1.5 Llevar a cabo un seguimiento de las acciones orientadas a la prevención de acoso y hostigamiento sexual y/o laboral, con una política de cero tolerancia.
Estrategia
3.2 Fortalecer y dar seguimiento a los programas de formación profesional del Hospital.

Líneas de Acción
<p>3.2.1 Fortalecer el sentido de responsabilidad social, moral, ético y profesional en el personal de salud en formación.</p> <p>3.2.2 Verificar la calidad y aplicación en los campos clínicos de los Programas Académicos y operativos, en coordinación con la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina de la UNAM y otros Aavales Académicos.</p> <p>3.2.3 Implementar acciones orientadas a capacitar y sensibilizar al personal en formación en materia de derechos humanos.</p> <p>3.2.4 Proponer indicadores de los procesos de enseñanza y aprendizaje y desarrollar herramientas de evaluación que permitan conocer el nivel de aprovechamiento académico</p> <p>3.2.5 Fomentar la integración de programas de formación de recursos humanos en áreas afines a la Salud como enfermería, trabajo social, odontología, psicología etc.</p> <p>3.2.6 Fortalecer los procedimientos de asignación y adscripción del personal en formación de las diferentes Divisiones de Enseñanza con la finalidad de resguardar datos personales, información sensible y salvaguardar la integridad tanto de los pacientes como del alumnado.</p> <p>3.2.7 Impulsar la formación docente por medio de la capacitación en estrategias psicopedagógicas.</p> <p>3.2.8 Implementar las tecnologías de informática y comunicación a los programas de enseñanza y capacitación de la institución.</p> <p>3.2.9 Eficientar mecanismos de comunicación interna para asuntos o eventos relacionados a la Subdirección de Enseñanza a través de un boletín informativo y notificaciones por correo electrónico.</p>

Objetivo 4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.

Estrategia
<p>4.1 Promover la integración de la investigación con las actividades sustantivas de las diversas áreas del Hospital, de tal forma que la generación de conocimiento científico se traduzca en mejora de la atención médica y de la enseñanza que se otorga.</p>
Líneas de Acción
<p>4.1.1 Crear la Subdirección de Medicina Traslacional.</p> <p>4.1.2. Establecer mecanismos de manera transversal para que todos los servicios clínicos del Hospital interaccionen de manera sinérgica con las áreas de investigación y los profesores de las diversas especialidades.</p> <p>4.1.3. Realizar proyectos de investigación transversales sobre el apego a los protocolos y estándares de atención aceptados, así como su repercusión en la operación Hospitalaria.</p> <p>4.1.4 Establecer convenios colaborativos para integrar la investigación clínica de las diversas áreas del Hospital con los Institutos Nacionales de Salud, en proyectos colaborativos.</p> <p>4.1.5 Diseñar y proponer indicadores- que permitan evaluar el impacto directo de la investigación en los procesos de atención médica y la enseñanza de alta especialidad.</p> <p>4.1.6. Promover la implementación de protocolos de investigación cuyos resultados mejoren la atención médica y la enseñanza.</p>
Estrategia
<p>4.2 Aumentar la calidad y utilización de evidencia científica en la toma de decisiones relacionadas con la atención médica.</p>
Líneas de Acción
<p>4.2.1 Promover la realización de nuevas investigaciones con el fin de incorporar nuevos hallazgos a las normas, políticas de salud pública, guías para el uso de medicamentos y actividades propias de la medicina preventiva.</p> <p>4.2.2 Validar la aplicación de nuevas tecnologías en pacientes con patologías específicas por medio de protocolos con la metodología apropiada.</p> <p>4.2.3 Elaborar estándares específicos para la implementación de nuevos dispositivos e intervenciones por medio de un análisis previo que verifique su adecuado funcionamiento.</p>

Objetivo 5. Mejorar la organización y los procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, mediante la innovación e incorporación de tecnologías y sistemas de información y comunicación, que fortalezcan la gestión institucional y permitan una toma de decisiones estratégicas, oportuna, transparente y basada en datos.

Estrategia
5.1 Consolidar el uso de tecnologías de la información como eje transversal de la gestión hospitalaria, fortaleciendo la eficiencia administrativa y la calidad de la atención médica.
Líneas de Acción
5.1.1 Diseñar e implementar un sistema integral de información hospitalaria que integre los procesos clínicos, administrativos, docentes y de investigación, garantizando datos únicos, confiables y en tiempo real.
5.1.2 Establecer tableros de control clínico-administrativos para la planeación, seguimiento y evaluación de indicadores estratégicos, como ocupación hospitalaria, productividad quirúrgica, formación de residentes y proyectos de investigación.
5.1.3 Impulsar la digitalización de procesos administrativos y de soporte (adquisiciones, recursos humanos, mantenimiento), reduciendo tiempos de gestión y mejorando la trazabilidad de los recursos.
5.1.4 Fortalecer la capacitación del personal en competencias digitales y en el uso de herramientas de análisis de datos, fomentando una cultura institucional orientada a la innovación y a la toma de decisiones basadas en evidencia
5.1.6 Desarrollar un sistema de monitoreo predictivo de ocupación hospitalaria y uso de recursos, que permita anticipar cuellos de botella en hospitalización, quirófanos y consulta externa.
5.1.7 Crear un repositorio digital institucional que concentre la información académica y científica (docencia e investigación), facilitando el acceso, la trazabilidad y la generación de reportes de productividad académica.

Objetivo Prioritario 6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.

Estrategia
6.1.- Definir las necesidades prioritarias de atención de la población de influencia del Hospital.
Líneas de Acción
6.1.1. Actualizar la cartera de servicios que oferta el Hospital en base a las necesidades identificadas en el estudio de necesidades de la población y la capacidad instalada del Hospital para atenderlas.
6.1.2. Reforzar la interacción del Hospital con los demás servicios de urgencias y el CRUM de la CDMX
6.1.3. Coadyuvar en el fortalecimiento por medio de convenios los mecanismos de referencia y contrarreferencia dentro del esquema de redes de servicios de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.
6.1.4. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para el establecimiento de convenios de coordinación con los servicios de salud de la CDMX, para hacer más ágil y efectiva la atención de los pacientes.
Estrategia
6.2.- Implementar una cultura institucional comprometida con la gratuidad de los servicios de salud.
Líneas de Acción
6.2.1. Colaborar en el establecimiento de los mecanismos de control y supervisión necesarios para que no se solicite a los pacientes o sus familiares la compra de insumos.
6.2.2. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para el eficiente surtimiento gratuito de medicamentos de la farmacia ambulatoria.
6.2.3. Coadyuvar en el desarrollo de mecanismos para eliminar las cargas administrativas a los pacientes para hacer efectivo el derecho a la gratuidad.

6. INDICADORES Y METAS

Meta de Objetivo 1

Indicador 1.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR						
Nombre	1.1 Porcentaje de egresos hospitalarios por mejoría y curación					
Objetivo	1. Establecer un sistema de gestión por procesos, con una visión integradora y horizontal de la organización que tenga como medición de resultado fundamental la satisfacción del paciente.					
Definición o descripción	Este indicador permite evaluar los resultados de la eficacia clínica de la atención médica de los pacientes en el área de hospitalización que presentan problemas de salud y son tratados en la Institución.					
Derecho asociado	Artículo 4 de la CPEUM. - Derecho a la salud					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Acumulado o periódico	Periódico	Disponibilidad de la información	Febrero siguiente al cierre del ejercicio que corresponda.			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero -diciembre			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección Médica			
Método de cálculo	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación/Total de egresos hospitalarios x 100.					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de egresos hospitalarios por mejoría y curación	Valor variable 1	8,528	Fuente de información variable 1	Informe del Depto. de Bioestadística	
Nombre variable 2	Total de egresos hospitalarios	Valor variable 2	8,759	Fuente de información variable 2	Informe del Depto. de Bioestadística	
Sustitución en método de cálculo	8,528/ 8,759X 100= 97.4%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	97.4 %		La línea base se tomó a partir de los registros que se encuentra disponible en el Hospital.			
Año	2018					
Meta 2030			Nota sobre la meta 2030			
98.8%			Lograr el porcentaje de los egresos por mejoría alcanzados en el año 2024.			
SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR						
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
97.4%	97.4%	91.1%	61.9%	94.7%	96.2%	98.8%
METAS						
2025	2026	2027	2028	2029	2030	
95.2%	96.3%	96.4%	96.4%	96.4%	98.8%	

Meta de Objetivo 2

Indicador 2.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR						
Nombre	2.1 Porcentaje de procedimientos de alta especialidad.					
Objetivo	2. Otorgar atención médica de la más alta calidad técnica, ética y humana; en un marco de equidad y gratuidad con un enfoque hacia las necesidades del paciente.					
Definición o descripción	Permite mostrar la realización de procedimientos de alta especialidad diagnósticos o terapéuticos ambulatorios para identificar o resolver los problemas de salud que presentan las y los pacientes que acuden al Hospital.					
Derecho asociado	Derechos humanos a la vida y a la protección a la salud. Reconocidos en los artículos 1o y 4o párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud y sus reglamentos.					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Acumulado o periódico	Periódico	Disponibilidad de la información	Febrero siguiente al cierre del ejercicio que corresponda.			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero -diciembre			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección Médica			
Método de cálculo	Número de procedimientos de alta especialidad realizados / Total de procedimientos realizados x 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Número de procedimientos de alta especialidad realizados	Valor variable 1	22,149	Fuente de información variable 1	Informe del área de Bioestadística	
Nombre variable 2	Total de procedimientos realizados x 100	Valor variable 2	33,929	Fuente de información variable 2	Informe del área de Bioestadística	
Sustitución en método de cálculo	22,149/ 33,929 X 100= 65.3%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	65.3 %					
Año	2018					
Meta 2030			Nota sobre la meta 2030			
61.9%			Se han incrementado el registro de procedimientos de alta especialidad en menor proporción que el año 2018, esto es porque se ha incrementado el total de procedimientos, se espera incrementar la atención médica de acuerdo a la demanda de los pacientes que requieren estos procedimientos.			
SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR						
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
65.3%	66.0%	60.0%	52.7%	51.7%	58.5%	58.4%
METAS						
2025	2026	2027	2028	2029	2030	
57.5%	60.9%	61.9%	61.9%	61.9%	61.9%	

Meta de Objetivo 3

Indicador 3.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR					
Nombre	3.1 Porcentaje de residentes que reciben constancia de conclusión de estudios de especialidad y subespecialidad				
Objetivo	3. Formar profesionales de la salud, que coadyuven a resolver las necesidades del país, con un gran sentido de responsabilidad moral, ético y profesional, por medio de la innovación en los procesos de enseñanza y aprendizaje.				
Definición o descripción	Este indicador tiene la finalidad de mostrar el número de médicos en formación de especialistas que reciben constancia de conclusión de estudios de especialidad al concluir el último ciclo académico que en el periodo de las especialidades de entrada directa e indirecta				
Derecho asociado	Derechos humanos a la vida, a la educación y a la protección a la salud. Reconocidos en los artículos 1º, 3o y 4o párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud, sus reglamentos y normas aplicables; Ley General de Educación y Ley de Educación Superior y Ley Federal del Trabajo.				
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Acumulado o periódico	Periódico	Disponibilidad de la información	Febrero siguiente al cierre del ejercicio que corresponda.		
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Anual		
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de Enseñanza e Investigación		
Método de cálculo	Número de médicos especialistas en formación que obtienen constancia de conclusión de estudios de especialidad en el año / Número de médicos especialistas en formación inscritos en el último ciclo				
Observaciones	Los médicos residentes inscritos en el último ciclo del programa académico de la especialidad reciben constancia de conclusión de sus estudios, esto no implica que hayan concluido sus trámites de titulación. Los cursos de especialidad incluyen los de entrada directa e indirecta No se refiere al indicador de eficiencia terminal, ya que no incluye las cohortes completas				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE					
Nombre variable 1	Número de médicos especialistas en formación que obtienen constancia de conclusión de estudios de especialidad en el año	Valor variable 1	129	Fuente de información variable 1	Informe de la Subdirección de Enseñanza
Nombre variable 2	Número de médicos especialistas en formación inscritos a estudios de especialidad en el año	Valor variable 2	129	Fuente de información variable 2	Informe de la Subdirección de Enseñanza
Sustitución en método de cálculo	129/ 129 X 100= 100.0%				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	100.0%		El análisis se realiza sobre los alumnos del último curso de los programas académicos que lo concluyen y reciben la constancia institucional de conclusión, no implica que hayan concluido el proceso de titulación en la institución de educación superior que avale el curso, que es un trámite			
Año	2018					
Meta 2030			Nota sobre la meta 2030			
	100.0%		Se espera que, al ser el último año de formación de especialidad, los residentes concluyan exitosamente sus estudios dentro del Hospital, lo que no incluye el trámite para la obtención del título, gestión personal en la institución de educación superior			
SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR						
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
METAS						
2025	2026	2027	2028	2029	2030	
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Meta de Objetivo 4

Indicador 4.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	4.1 Porcentaje de Investigadores institucionales de alto nivel.		
Objetivo	4. Generar conocimiento que sea aplicable en función de las necesidades de la población usuaria, por medio de investigación que se vincule para resolver los problemas de salud prioritarios en el país.		
Definición o descripción	El indicador mide el incremento del número de investigadores en Ciencias Médicas y en el SNI con distinción vigente en la categoría D-E-F y Eméritos.		
Derecho asociado	Derechos humanos a la vida y a la protección a la salud. Reconocidos en los artículos 1º, 3º fracción V, 4o párrafo cuarto y XXIX-F de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud y sus reglamentos, la Ley General en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación, los reglamentos e instrumentos aplicables		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual
Acumulado o periódico	Acumulado	Disponibilidad de la información	Febrero siguiente al cierre del ejercicio que corresponda.
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero -diciembre
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de Enseñanza e Investigación
Método de cálculo	Investigadores con distinción vigente en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F- y Eméritos del SII más investigadores en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual / Total de investigadores vigentes del SII más investigadores en el SNI en el año actual		
Observaciones	Se considera anual ya que las evaluaciones en los sistemas de evaluación se llevan a cabo una vez al año.		

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Investigadores con distinción vigente en Ciencias Médicas de las categorías D-E-F- y Eméritos del SII más investigadores en el SNI (Niveles 1 a 3 y Eméritos) en el año actual	Valor variable 1	20	Fuente de información variable 1	Informe de la Subdirección de Investigación	
Nombre variable 2	Total de investigadores vigentes del SII más investigadores en el SNI en el año actual	Valor variable 2	38	Fuente de información variable 2	Informe de la Subdirección de Investigación	
Sustitución en método de cálculo	$20 / 38 \times 100 = 52.6\%$					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	52.6 %					
Año	2018					
Meta 2030			Nota sobre la meta 2030			
53.5%			Se espera que al avanzar a través de la realización de proyectos de investigación, generen publicaciones y productos de investigación aplicables a la práctica en salud, el porcentaje de investigadores evaluados en los niveles más altos de ambos sistemas se incremente paulatinamente			
SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR						
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
52.6%	55.9%	52.4%	45.9%	46.2%	43.59%	45.0%
METAS						
2025	2026	2027	2028	2029	2030	
48.8%	48.8%	52.4%	52.4%	52.4%	53.5%	

Meta de Objetivo 5**Indicador 5.1**

ELEMENTOS DEL INDICADOR	
Nombre	5.1 Actualización de infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones
Objetivo	5. Orientar la organización y procesos administrativos del Hospital de manera eficiente, por medio de la Innovación e Incorporación de Tecnologías de la información y comunicación que permitan una administrativa enfocada en la toma de decisiones basada en datos.
Definición o descripción	Este indicador permite medir el porcentaje de actualización de infraestructura de tecnologías de información.
Derecho asociado	Derechos humanos a la vida y a la protección a la salud. Reconocidos en los artículos 1o y 4o párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud y sus reglamentos

Nivel de desagregación	Institucional		Periodicidad o frecuencia de medición	Anual		
Acumulado o periódico	Periódico		Disponibilidad de la información	Febrero siguiente al cierre del ejercicio que corresponda.		
Unidad de medida	Porcentaje		Periodo de recolección de los datos	Enero -diciembre		
Tendencia esperada	Ascendente		Unidad responsable de reportar el avance	Dirección de Integración y Desarrollo Institucional		
Método de cálculo	Infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones actualizada / total de infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones X100.					
Observaciones	La Infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones comprende dispositivos como: a,b,c.					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones actualizada	Valor variable 1	Infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones actualizada	Fuente de información variable 1	Inventario de Infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones	
Nombre variable 2	Total de infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones	Valor variable 2	Total de infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones	Fuente de información variable 2	Inventario de Infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones	
Sustitución en método de cálculo	Infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones actualizada / total de infraestructura de tecnologías de la información y comunicaciones X100.					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	N/D					
Año	2025					
Meta 2030			Nota sobre la meta 2030			
30%			La meta estimada puede variar considerablemente en función de los lineamientos y normatividad en materia de tecnologías de información.			
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	
5%	5%	5%	5%	5%	5%	

Meta de Objetivo 6

Indicador 6.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR						
Nombre	6.1 Proporción de Consultas otorgadas respecto a las programadas					
Objetivo	6. Contribuir a disminuir las brechas que aún existen en el acceso a los servicios de atención para la salud gratuitos, con objeto de dar respuesta a las necesidades prioritarias de atención de la población.					
Definición o descripción	Este indicador evaluar la eficiencia en el cumplimiento de la programación en consulta con respecto a la meta para apoyar el uso eficaz de los recursos institucionales, como marco para el análisis para favorecer la atención de las necesidades de los pacientes					
Derecho asociado	Derechos humanos a la vida y a la protección a la salud. Reconocidos en los artículos 1o y 4o párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Salud y sus reglamentos					
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o frecuencia de medición	Anual			
Acumulado o periódico	Periódico	Disponibilidad de la información	Febrero siguiente al cierre del ejercicio que corresponda.			
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero -diciembre			
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad responsable de reportar el avance	Dirección Médica			
Método de cálculo	Total de Consultas otorgadas/ Total de consultas Programadas X 100					
Observaciones						
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE						
Nombre variable 1	Consultas otorgadas	Valor variable 1	153,905	Fuente de información variable 1	Informe del Depto. de Bioestadística	
Nombre variable 2	Total de consultas Programadas	Valor variable 2	139,164	Fuente de información variable 2	Informe del Depto. de Bioestadística	
Sustitución en método de cálculo	153,905/ 139,164X 100= 110.6%					
VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS						
Línea base			Nota sobre la línea base			
Valor	110.6%		Se encuentran registros sistematizados desde el ejercicio 2018			
Año	2018					
Meta 2030			Nota sobre la meta 2030			
100.0%						
SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR						
2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
110.6%	103.6%	64.5%	75.9%	100.4%	95.5%	160.6%
METAS						
2025	2026	2027	2028	2029	2030	
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

Se expide en la Ciudad de México, a 30 de septiembre de 2025.- Firmado por el Director General del Hospital General Dr. Manuel Gea González, Dr. **Simón Kawa Karasik**.- Rúbrica.