



Ciudad de México, a 18 de junio de 2018.  
OFICIO No. DGRHO/4383/2018

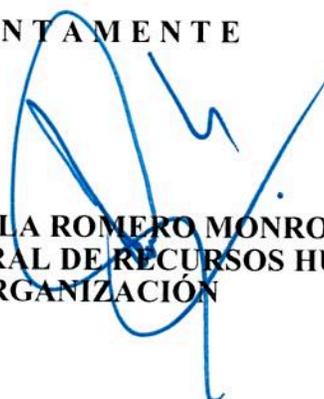
**LIC. HILDA DÁVILA CHÁVEZ**  
**DIRECTORA GENERAL DE RELACIONES**  
**INTERNACIONALES**  
**P R E S E N T E**

Como resultado del Programa para la Actualización de Manuales de Organización Específicos y Manuales de Procedimientos que se ha venido realizando desde 2016, comunico a usted que el Manual de Procedimientos de la Dirección General de Relaciones Internacionales, ha quedado registrado por la Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional bajo mi adscripción, con la clave MP-172-008-2016 con fecha de autorización del 25 de mayo de 2018, como se establece en la cédula de registro de manuales administrativos anexa. Se remiten en original para los efectos pertinentes el manual y la cédula.

Me permito recordarle que el contenido, difusión y observancia de los mismos, es responsabilidad de dicha Unidad.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**A T E N T A M E N T E**



**LIC. GRACIELA ROMERO MONROY**  
**DIRECTORA GENERAL DE RECURSOS HUMANOS**  
**Y ORGANIZACIÓN**

C.c.p.- MTRO. MIGUEL ROBLES BÁRCENA.- Subsecretario de Administración y Finanzas.- Presente. Lijia 7 P.B., Col. Juárez

Sección y Serie: 3C.11

GRM/ML/ST/1000



**CÉDULA DE REGISTRO PARA MANUALES ADMINISTRATIVOS**

**UNIDAD RESPONSABLE:**

**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**NOMBRE DEL DOCUMENTO:**

**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**ESTRUCTURA:  
MAYO 2016**

**FOJAS: 422**

**CLAVE DE REGISTRO:**

**MP-172-008-2016**

**FECHA DE AUTORIZACIÓN:**

**25 de Mayo de 2018**

**REGISTRÓ**

**LIC. MARÍA HILDA SAM IBARRA  
DIRECTORA DE DISEÑO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL**



**IDENTIFICACIÓN DE FIRMA DE VALIDACIÓN DEL MANUAL DE  
PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL  
DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**NOMBRE Y CARGO**

**FIRMA**

**Lic. Hilda Dávila Chávez**  
Directora General de Relaciones  
Internacionales

ok

Elaborado con base en estructura del 31 de mayo de 2016, este documento se integra de 422 fojas útiles. El 19 de octubre de 2016, la Subsecretaría de la Función Pública, a través de la Dirección General de Organización y Remuneraciones de la Administración Pública Federal, mediante oficio SSFP/408/0711/2016 y SSFP/408/DGOR/1717/2016, se refrenda, aprueba y registra la estructura orgánica de la Dirección General de Relaciones Internacionales con vigencia organizacional al 31 de mayo de 2016.





**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA  
DIRECCIÓN GENERAL DE  
RELACIONES INTERNACIONALES**

SECRETARÍA DE SALUD  
GOBIERNO FEDERAL  
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS  
SECRETARÍA DE SALUD

APROBÓ

**José Ramón Narro Robles**  
Titular de la Secretaría de Salud

DICTAMINÓ

**Marcela Guillermina Velasco González**  
Titular de la Subsecretaría de Administración y Finanzas





# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

VALIDÓ

---

José Genaro Montiel Rangel  
Titular de la Dirección General de Programación, Organización y  
Presupuesto

REVISÓ



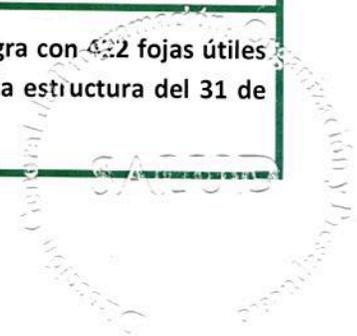
---

María Hilda Sam Ibarra  
Titular de la Dirección de Diseño y Desarrollo Organizacional

Fecha de aprobación:

25 MAY 2018

Este documento se integra con 422 fojas útiles.  
Elaborado con base en la estructura del 31 de  
Mayo de 2016.





**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE  
RELACIONES INTERNACIONALES**

**NOVIEMBRE, 2017**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
		Hoja: 2 de 10

## INDICE

INTRODUCCIÓN	4
I.- OBJETIVO DEL MANUAL	5
II.- MARCO JURÍDICO	6
III.- PROCEDIMIENTOS	
1.- PROCEDIMIENTO PARA LA ACREDITACIÓN DE FUNCIONARIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LAS REUNIONES Y EVENTOS DE CARÁCTER INTERNACIONAL.	
2.- PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PARTICIPACIÓN DE FUNCIONARIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD EN REUNIONES INTERNACIONALES.	
3.- PROCEDIMIENTO PARA DIFUNDIR Y DAR SEGUIMIENTO A LOS COMPROMISOS ASUMIDOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD ANTE ORGANISMOS INTERNACIONALES.	
4.- PROCEDIMIENTO PARA LA ORGANIZACIÓN DE EVENTOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE SALUD.	
5.- PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN DE VISITAS DE TRABAJO DE FUNCIONARIOS INTERNACIONALES A MÉXICO.	
6.- PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN DE VISITAS DE TRABAJO AL EXTERIOR DE FUNCIONARIOS DE ALTO NIVEL DE LA SECRETARÍA DE SALUD.	
7.- PROCEDIMIENTO PARA INTEGRAR INFORMES SOLICITADOS POR LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES.	
8.- PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA PARA CONNACIONALES ENFERMOS GRAVES REPATRIADOS A MÉXICO.	
9.- PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR O MODIFICAR INSTRUMENTOS JURÍDICOS INTERINSTITUCIONALES DE CARÁCTER INTERNACIONAL EN SALUD.	
10.- PROCEDIMIENTO PARA PROPONER Y/O REVISAR LOS PROYECTOS DE COLABORACIÓN BILATERAL Y REGIONAL	
11.- PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DEL PAGO DE LAS CUOTAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD A ORGANISMOS INTERNACIONALES.	
12.- PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE LA COLABORACIÓN CON LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE SALUD A LOS QUE SE LES OTORGA UNA APORTACIÓN ECONÓMICA.	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b> Hoja: 3 de 10
---	---------------------------------	--------------------------------

## INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y al Artículo 16 fracción XIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, se ha actualizado el presente Manual de Procedimientos de la Dirección General de Relaciones Internacionales, en razón de la importancia de contar con herramientas administrativas vigentes que permitan el desarrollo eficiente de las funciones y cumplir con los objetivos y metas institucionales.

El Manual de Procedimientos se actualiza con base en el registro de la estructura orgánica vigente del 31 de mayo de 2016 y con apego en la Guía Técnica para la Elaboración y Actualización de Manuales de Procedimientos de la Secretaría de Salud de septiembre de 2013.

El documento contiene los siguientes apartados: Introducción, Objetivo del Manual, Marco Jurídico, Procedimientos, con su respectiva Denominación, Propósito, Alcance, Políticas de Operación, Normas y Lineamientos, Descripción del Procedimiento, Diagrama de Flujo, Documentos de Referencia, Registros, Glosario de Términos, Cambios en esta Versión y Anexos.

El Manual de Procedimientos es la guía del quehacer de los servidores públicos de la Dirección General de Relaciones Internacionales que permite contar con una base clara y firme para el trabajo cotidiano de cada una de sus áreas. En el Manual se especifica las actividades que realiza cada nivel de mando y los tramos de responsabilidad en las diferentes etapas del proceso.

El Manual de Procedimientos se actualiza conforme a los lineamientos establecidos por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto; en lo sucesivo, se modificará cuando existan modificaciones a la estructura orgánica o normatividad aplicable, el área responsable será la Coordinación Administrativa con las diversas áreas que integran la Dirección General de Relaciones Internacionales.

La difusión del Manual se realizará por medio de los Titulares de cada área quienes lo darán a conocer a su personal adscrito, que a su vez serán los encargados de vigilar su correcta aplicación.

Las modificaciones y actualizaciones que se lleven a cabo deben estar orientadas a la simplificación, al mejoramiento y enriquecimiento del mismo.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
		Hoja: 4 de 10

## **I.- OBJETIVO DEL MANUAL**

Establecer las políticas de operación, normas, lineamientos y mecanismos para el desarrollo de las actividades de las diferentes áreas que conforman la Dirección General de Relaciones Internacionales, para el cumplimiento efectivo de las funciones y objetivos de la Dirección General.

## II.- MARCO JURÍDICO

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
Diario Oficial de la Federación (DOF 05-02-1917. Última reforma DOF 15-08-2016)

## TRATADOS INTERNACIONALES

- Convenio para la Promulgación de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, así como el Arreglo concerniente a la Office International D' Hygiene Publique.  
DOF 10-07-1948. Última Reforma DOF 29-08-2001.
- Código Sanitario Panamericano  
DOF 28-06-29
- Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados  
DOF 14-02-1975
- Decreto por el que se aprueba la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados entre Estados y Organizaciones Internacionales o entre Organizaciones Internacionales, adoptada en Viena, Austria, el 21 de marzo de 1986.  
DOF 11-01-1988
- Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco.  
DOF 25-02-2005
- Convenio de Rotterdam para la Aplicación del Procedimiento de Consentimiento Previo a Ciertos Plaguicidas y Productos Químicos Peligros Objeto de Comercio Internacional.  
DOF 02-08-2005

## LEYES

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.  
DOF 29-12-1976. Última reforma DOF 18-07-2016.
- Ley de Coordinación Fiscal  
DOF 27-12-1978. Última reforma DOF 18-07-2016.
- Ley de Planeación  
DOF 05-01-1983. Última reforma DOF 28-11-2016.
- Ley de los Institutos Nacionales de Salud.  
DOF 26-05-2000. Última reforma DOF 27-01-2015
- Ley de los Sistemas de Ahorro para el Retiro.  
DOF 23-05-1993. DOF 10-01-2014
- Ley de Premios Estímulos y Recompensas Civiles  
DOF 13-12-1975. DOF 17-12-2015
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Publico  
DOF 28-07-2010. DOF 10-11-2014

- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación  
DOF 18-07-2016
- Ley de Ingresos de la Federación del Ejercicio Fiscal que corresponda.
- Ley del Impuesto al Valor Agregado  
DOF 29-12-1978. Última reforma DOF 30-11-2016
- Ley de Impuesto Sobre la Renta  
DOF 11-12-2013. Última reforma DOF 30-11-2016
- Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado  
DOF 31-03-2007. Última reforma DOF 24-03-2016
- Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales  
DOF 24-12-1986. Última reforma DOF 05-06-2012.
- Ley del Servicio de Tesorería de la Federación  
DOF 30-12-15
- Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal  
DOF 10-04-2003. Última reforma DOF 09-01-2006
- Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo.  
DOF 06-04-2011. Última Reforma DOF 17-12-2015.
- Ley de Migración.  
DOF 25-05-2011. Última reforma DOF 21-04-2016.
- Ley Federal del Trabajo.  
DOF 01-01-1970. Última reforma DOF 12-06-2015
- Ley Federal de Entidades Paraestatales  
DOF 14-05-1986. Última reforma DOF 18-12-2015
- Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado Reglamentaria del Apartado B del Artículo 123 Constitucional.  
DOF 28-12-1963. Última reforma DOF 02-04-2014
- Ley Federal de Procedimiento Administrativo.  
DOF 14-08-1994. Última reforma DOF 09-04-2012.
- Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos  
DOF 13-03-2002. Última reforma DOF 18-07-2016.
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos  
DOF 13-03-2002. Última reforma DOF 18-07-2016
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
DOF 09-05-2016.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DOF 30-03-2006. Última reforma DOF 30-12-2015

- Ley Federal de Archivos.  
DOF 23-01-2012
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación.  
DOF 11-06-2003. Última Reforma 01-12-2016.
- Ley General de Salud  
DOF 07-02-1984. Última reforma DOF 16-12-2016
- Ley General de Protección Civil.  
DOF 12-05-2000. Última reforma DOF 03-06-2014.
- Ley General de Bienes Nacionales.  
DOF 20-05-2014. Última reforma DOF 01-06-2016.
- Ley Federal de Deuda Pública.  
DOF 31-12-1976. Última reforma DOF 27-04-2016.
- Ley General de Contabilidad Gubernamental.  
DOF 31-12-2008. Última reforma DOF 18-07-2016.
- Ley General de Población.  
DOF 07-01-1974. Última reforma DOF 01-12-2015.
- Ley General para la Igualdad entre mujeres y hombres.  
DOF 02-08-2006. Última Reforma 24-03-2016.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
DOF 04-05-2015.

## **CÓDIGOS**

- Código de Conducta de la Secretaría de Salud  
Documento Interno, firmado por titular de la SSA con fecha 30-06-2016.
- Código Fiscal de la Federación.  
DOF 31-12-1981. Última reforma DOF 30-11-2016.
- Código Civil Federal.  
DOF en cuatro partes los días 26 de mayo, 14 de julio, 3 y 31 de agosto de 1928.  
Última Reforma DOF 24-12-2013.
- Código Federal de Procedimientos Civiles.  
DOF 24-02-1943. Última reforma DOF 09-04-2012.
- Código Nacional de Procedimientos Penales  
DOF 16-05-2016. Última reforma DOF 17-06-2016
- Código Penal Federal  
DOF 14-08-1931. Última reforma DOF 18-07-2016

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b> Hoja: 8 de 10
---	---------------------------------	--------------------------------

## REGLAMENTOS

- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud  
DOF 19-01-2004. Última reforma DOF 10-01-2011.
- Reglamento de Ley Federal de las Entidades Paraestatales.  
DOF 26-01-1990. Última reforma DOF 23-11-2010.
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.  
DOF 28-06-2006. Última reforma 30-03-2016.
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
DOF 28-07-2010.
- Reglamento del Código Fiscal de la Federación  
DOF 02-04-2014
- Reglamento de la Ley del Servicio de Tesorería de la Federación  
DOF 15-03-1999. Última reforma DOF 07-05-2004.
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental  
DOF 11-06-2003.
- Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado.  
DOF 04-12-2006. Última reforma DOF 25-09-2014.
- Reglamento de la Ley del Impuesto Sobre la Renta.  
DOF 08-10-2015. Última reforma DOF 06-05-2016.
- Reglamento de la Ley del Servicio Profesional de Carrera en la Administración Pública Federal.  
DOF 06-09-2007.
- Reglamento de la Ley General de Protección Civil.  
DOF 13-05-2014. Última reforma 09-12-2015.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional.  
DOF 18-02-1985. Última reforma 10-07-1985.
- Reglamento de la Ley Federal de Archivos  
DOF 13-05-2014.

## DECRETOS

- Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal que corresponda  
DOF 27-11-2015 Texto vigente a partir del 01-01-2016

		<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
			Hoja: 9 de 10

## ACUERDOS

- Acuerdo que tiene por objeto emitir el Código de los servidores públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública, y los Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.  
D.O.F. 20-08-2015.
- Acuerdo entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de los Estados Unidos de América para establecer una Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos.  
DOF 20-03-2001.
- Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud.  
DOF 11-03-2010 Última reforma DOF 12-01-2015.
- Acuerdo por el que se emiten las disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera.  
DOF 12-07-2010. Última reforma DOF 04-11-2016.
- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones Generales para la Transparencia y los Archivos de la Administración Pública Federal y el Manual Administrativo de Aplicación General en las materias de Transparencia y Archivos.  
DOF 12-07-2010. Última reforma 23-11-2012
- Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones y el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno.  
DOF 03-11-2016.

## PLANES Y PROGRAMAS

- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018  
DOF 20-05-2013
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018  
DOF 12-12-2013
- Programa Nacional para la Igualdad y No Discriminación 2014-2018  
DOF 30-04-2014
- Programa Nacional de Derechos Humanos 2014-2018  
DOF 30-04-2014
- Programa de Cultura Institucional para la Igualdad 2013-2018  
DOF 30-08-2013
- Programa Especial de Migración 2014-2018  
DOF

30-04-2014

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
		Hoja: 10 de 10

- Memorandum de Entendimiento entre el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos y el Gobierno de Canadá relativo al Programa de los Trabajadores Agrícolas Temporales Firmado el 27 de abril de 1995

## **OTRAS DISPOSICIONES**

- Manual de Organización General de la Secretaría de Salud.  
DOF 17-08-2012.
- Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales.
- Carta de la Organización de las Naciones Unidas.
- Constitución de la Organización Mundial de la Salud.
- Constitución de la Organización Panamericana de la Salud.
- Marco de Cooperación de las Naciones Unidas para el Desarrollo en México 2014-2019
- Estrategia de Cooperación de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) 2015-2018.
- Acuerdo por el que se expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.  
D.O.F. 20-VIII-2015
- Acuerdo por el que se modifica el diverso que expide el protocolo de actuación en materia de contrataciones públicas, otorgamiento y prórroga de licencias, permisos, autorizaciones y concesiones.  
D.O.F. 19-II-2016
- Norma Mexicana R-025.SCFI-2015 en Igualdad Laboral y No discriminación.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 1 de 21</b>

## **1. PROCEDIMIENTO PARA LA ACREDITACIÓN DE FUNCIONARIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD A LAS REUNIONES Y EVENTOS DE CARÁCTER INTERNACIONAL**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 2 de 21</b>

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Realizar la acreditación de los funcionarios de las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud, ante las instancias correspondientes, que asisten como delegados a las reuniones y eventos de carácter internacional.

## **2.0 ALCANCE**

2.1.- A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Relaciones Internacionales, quien, previo a la información proporcionada por las Unidades Administrativas, informa sobre los funcionarios que asistirán en representación de la Secretaría de Salud a reuniones o eventos internacionales.

La Dirección para Asuntos Multilaterales, la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional y la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante, coordinarán los trabajos necesarios para la acreditación de funcionarios según el ámbito de competencia de la reunión o evento internacional.

La Subdirección de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, la Subdirección de Gestión Interamericana, la Subdirección para Organismos Multilaterales, la Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes y a la Subdirección de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante, que le corresponda, coordinará con las Unidades Administrativas competentes para obtener el nombre de los funcionarios que asistirán en representación de la Secretaría de Salud a la reunión o evento internacional, así como la información requerida para su acreditación.

El Departamento de Asuntos Bilaterales, el Departamento de Cooperación con Centroamérica, el Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, el Departamento de Cooperación Institucional, el Departamento para el Sistema Interamericano, y el Departamento de Enlace con la OMS y la ONU, que le corresponda contribuir para la acreditación del funcionario que participará como representante de la Secretaría de Salud, brindará el apoyo para llevar a cabo la solicitud para la acreditación del funcionario a la reunión o evento internacional.

2.2.- A nivel externo es aplicable a las Unidades Administrativas competentes cuando sus funcionarios participen en reuniones y eventos de carácter internacional.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS.**

3. 1.- La acreditación de los funcionarios de la Secretaría de Salud para asistir a reuniones y eventos internacionales en materia de salud será realizada por la Dirección General de Relaciones Internacionales, cuando la invitación haya sido hecha a la Secretaría de Salud, a través de la Secretaría de Relaciones Exteriores o directamente por el organismo, institución internacional, países, academia u otros actores.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 3 de 21</b>

3. 2.- Las Unidades Administrativas competentes deberán solicitar mediante comunicación oficial, de manera escrita, la acreditación de sus funcionarios que participarán en las reuniones y eventos internacionales, incluyendo nombre, cargo y datos de contacto del participante.

3. 3.- La Dirección General de Relaciones Internacionales, la Dirección para Asuntos Multilaterales, la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional, la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante, la Subdirección de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, la Subdirección de Gestión Interamericana, la Subdirección para Organismos Multilaterales, la Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, la Subdirección de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante, el Departamento de Asuntos Bilaterales, el Departamento de Cooperación con Centroamérica, el Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, el Departamento de Cooperación Institucional, el Departamento para el Sistema Interamericano, el Departamento de Enlace con la OMS y la ONU, realizarán las gestiones correspondientes con la acreditación solicitada por las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud según sea el ámbito de competencia de la reunión o evento internacional y de responsabilidad.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	

Hoja 4 de 21

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Relaciones Internacionales	1	Recibe invitación y turna al Director de Área correspondiente según el ámbito de competencia del evento: multilateral, bilateral o de apoyo a la salud del migrante.	Invitación
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	2	Analiza invitación, verifica el perfil y nivel requerido para la participación e instruye la elaboración de la consulta al Subdirector correspondiente.	
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	3	Recibe instrucción, coordina con el Jefe de Departamento correspondiente para la elaboración de oficio para solicitar a las Unidades Administrativas competentes el nombre del o los funcionarios que asistirán a la reunión, así como la información requerida para su acreditación.	

**PROCEDIMIENTO**

**Dirección General de Relaciones Internacionales**

**1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional**

<p>Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU.</p>	<p>4</p>	<p>Recibe instrucción y elabora una propuesta de oficio para las Unidades Administrativas competentes.</p>	<p>Propuesta de oficio</p>
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>5</p>	<p>Recibe la propuesta de oficio y verifica para el visto bueno del Director de Área correspondiente.</p>	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	

Hoja 6 de 21

Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	6	Recibe propuesta de oficio y autoriza para firma del Director General de Relaciones Internacionales.	
Director General de Relaciones Internacionales	7	Revisa y firma oficio, remite al Director de Área correspondiente para su envío a las Unidades Administrativas competentes.	Oficio para Unidades Administrativas
Director General de Relaciones Internacionales	8	Recibe respuesta de las Unidades Administrativas competentes y turna a la Dirección de Área correspondiente.	Oficio de respuesta
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	9	Recibe comunicación del Director General de Relaciones Internacionales e instruye a la Subdirección correspondiente la elaboración de la respuesta.	
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	10	Recibe instrucción y coordina con el Jefe de Departamento correspondiente para la elaboración de solicitud de acreditación.	

**PROCEDIMIENTO**

**Dirección General de Relaciones Internacionales**

**1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional**

<p>Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU.</p>	<p>11</p>	<p>Elabora propuesta de oficio para solicitar acreditación.</p>	<p>Oficio para solicitud de acreditación</p>
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>12</p>	<p>Recibe propuesta de oficio de solicitud de acreditación y verifica para el visto bueno del Director de Área correspondiente.</p>	<p>Oficio para solicitud de acreditación</p>

**PROCEDIMIENTO**

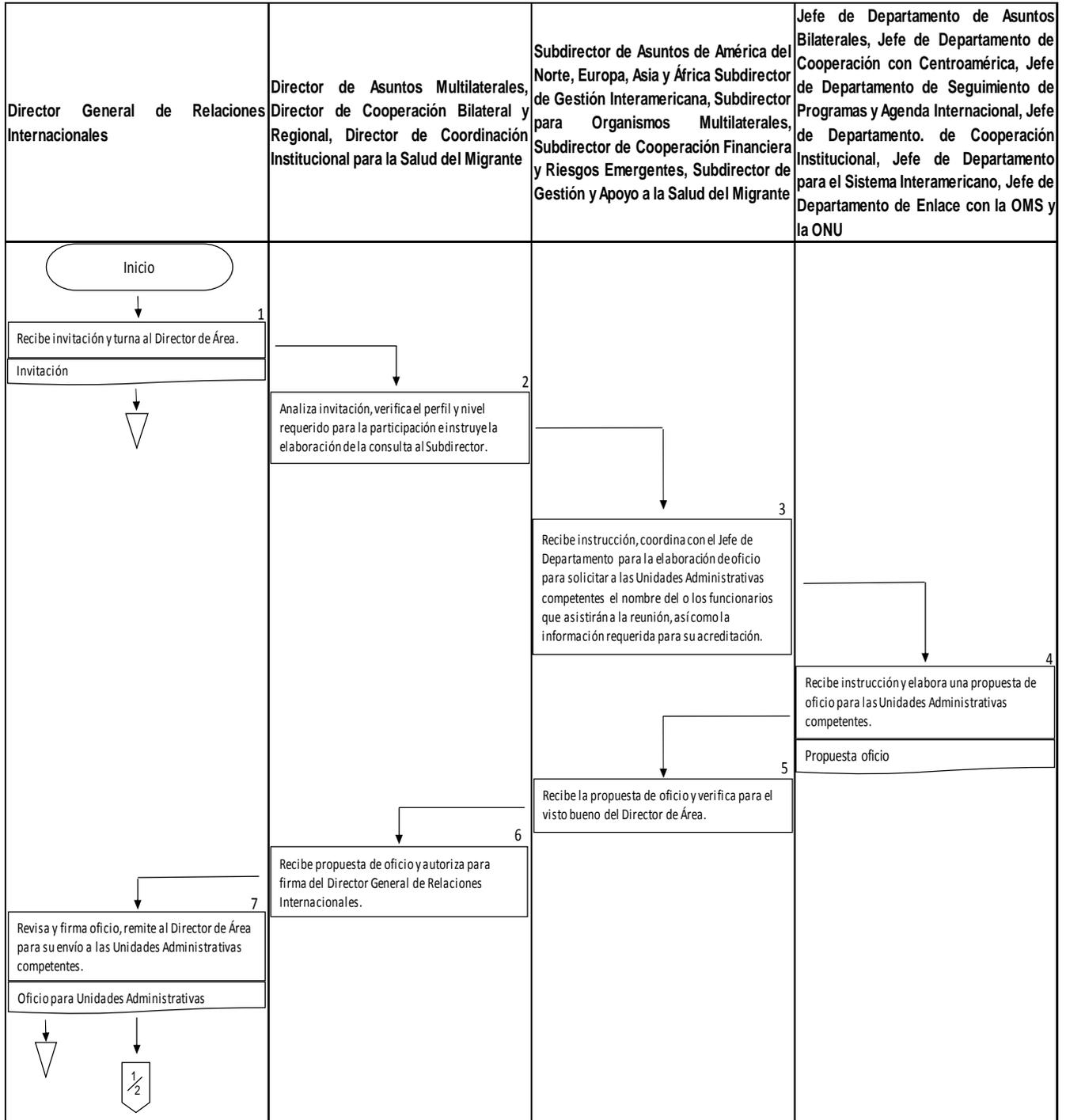
**Dirección General de Relaciones Internacionales**

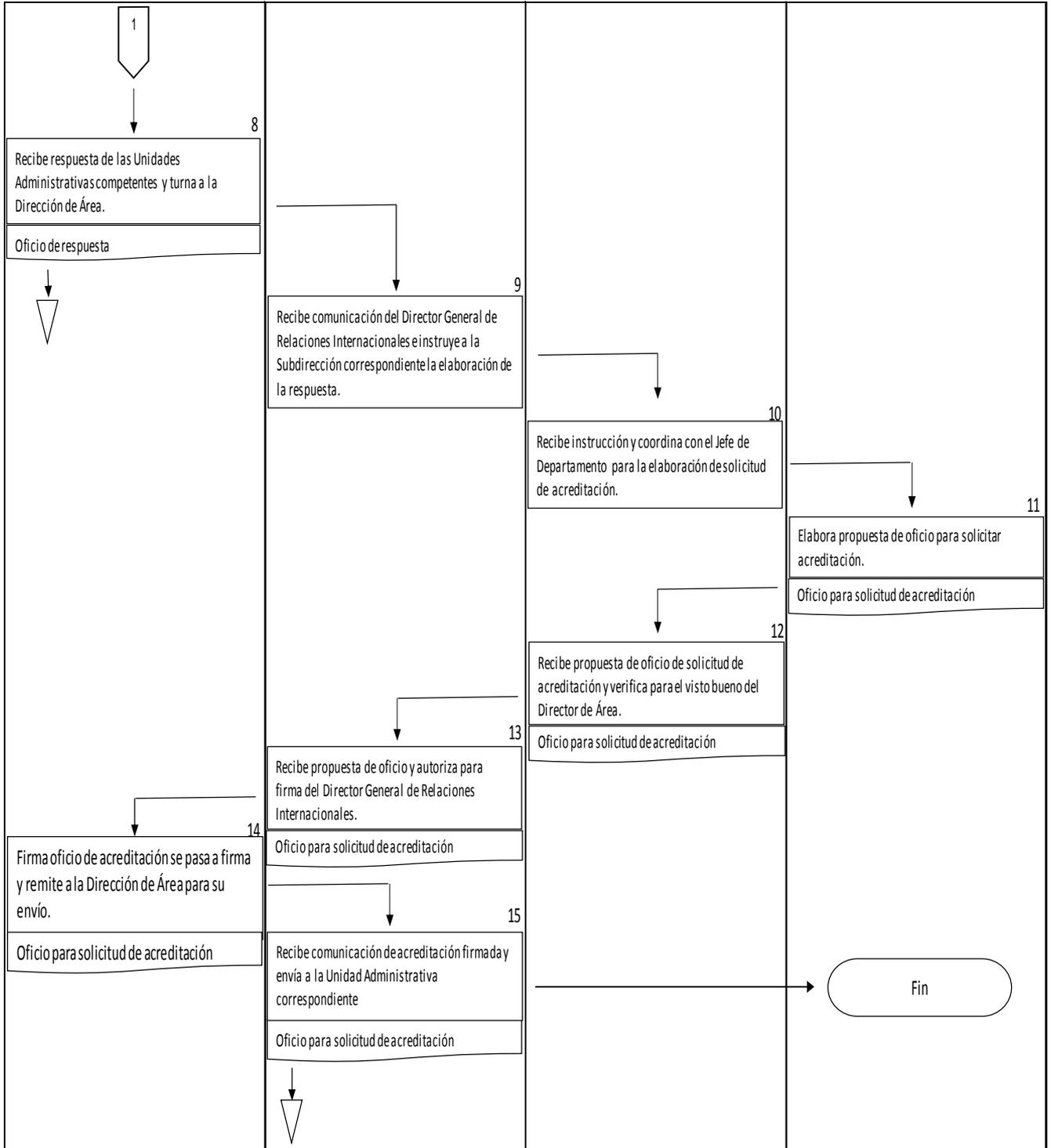
**1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional**

Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	13	Recibe propuesta de oficio y autoriza para firma del Director General de Relaciones Internacionales.	Oficio para solicitud de acreditación
Director General de Relaciones Internacionales	14	Firma oficio de acreditación y remite a la Dirección de Área correspondiente para su envío.	Oficio para solicitud de acreditación
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	15	<p style="text-align: center;"><b>Recibe comunicación de acreditación firmada y envía a la Unidad Administrativa correspondiente</b></p> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	Oficio para solicitud de acreditación

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 9 de 21</b>

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 11 de 21</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficios	6 años	Archivo de la Dirección General de Relaciones Internacionales	9S.3 9S.11 9S.13
7.2 Expedientes	6 años	Archivo de la Dirección General de Relaciones Internacionales	9S.3 9S.11 9S.13

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 12 de 21</b>

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Acreditación:** es el proceso mediante el cual se comunica a la entidad que convoca a la reunión o evento el nombre del funcionario o funcionarios que asistirán en representación de la Secretaría de Salud.
- 8.2 Comunicación:** Se entiende como cualquier medio físico o electrónico a través del cual se transmite información oficial.
- 8.3 Reunión o evento internacional:** es el suceso programado y convocado por algún organismo internacional en donde participan representantes de distintos países con el fin de discutir y decidir sobre algún tema de la agenda internacional relacionado con la salud.
- 8.4 Unidad Administrativa:** Instancia con facultades y estructura específica adscrita a una Dependencia de la Administración Pública Federal, órgano desconcentrado o entidad paraestatal que interviene en el desarrollo de alguna actividad ligada a las atribuciones de la Secretaría de Salud Federal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 13 de 21</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales, se actualizó: 1. Propósito 2. Alcance 3. Políticas de operación, normas, lineamientos, 4. Descripción del procedimiento 5. Diagrama de flujo 6. Documentos de referencia 7. Registro 8. Glosario del Procedimiento
2	24 de noviembre de 2017	
3	30 de noviembre de 2017	

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1** Invitación de evento o reunión internacional
- 10.2** Propuesta de oficio para Unidades Administrativas
- 10.3** Firma de oficio para Unidades Administrativas
- 10.4** Recepción de oficio de respuesta
- 10.5** Propuesta de oficio de solicitud de acreditación
- 10.6** Oficio para solicitud de acreditación

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	
		<b>Hoja: 14 de 21</b>

## 10.1 Invitación de evento o reunión internacional



**Subsecretaría para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos**  
 Dirección General para Temas Globales  
 Subdirección para Biodiversidad y Salud Global

"2017, Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

**URGENTE**

**Oficio Núm. DGTG-01048**

Ciudad de México, 15 de marzo de 2017

**Hilda Dávila Chávez**

Directora General de Relaciones Internacionales  
 Secretaría de Salud  
 Presente

Hago de su conocimiento que la 40ª sesión de la Junta de Coordinación (PCB) del Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/SIDA (ONUSIDA) celebrará un Segmento Temático sobre el tema "HIV Prevention 2020: a global partnership for delivery".

Sobre el particular, el Secretariado del ONUSIDA ha solicitado a los miembros del PCB que así lo deseen integrarse al Grupo de Trabajo que preparará dicho segmento. Los objetivos del grupo son:

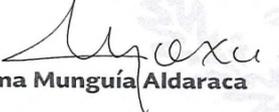
- Desarrollar lineamientos y la nota conceptual y de antecedentes del Segmento Temático de la 40ª JCP;
- Contribuir a la identificación de buenas prácticas entre los Estados, así como definir los criterios para la presentación de casos de estudio, lo cual será la base de la agenda del Segmento Temático;
- Elaborar la agenda del Segmento Temático, incluyendo la definición del formato de discusión; y
- Sugerir posibles oradores para el Segmento Temático.

Mucho se agradecerá informar si existe interés de esa Dependencia por participar en el Grupo de Trabajo.

Aprovecho la oportunidad para reiterar a usted las seguridades de mi atenta consideración.

**Atentamente,**

La Directora General para Temas Globales

  
**Norma Munguía Aldaraca**

Anexo: Por correo electrónico

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	Hoja: 15 de 21

Draft Outline (as of 5 March)

PCB Thematic segment June 2017 background paper:  
**HIV prevention 2020: a global partnership for delivery**

**1. Introduction**

- a. Summary of recent discussions at board meetings
- b. Purpose of this thematic segment

**2. Patterns and trends in new infections**

- a. New infection trends in last 5 years, 10 years (sex- and age-disaggregated where available), highlight gender differences
- b. Trends in different regions, cities and locations, and sub populations, including adolescent girls and boys, older women and men, key populations including sex workers, MSM, PWIDs, TGs, prisoners and other populations at higher risk, e.g. indigenous populations

**3. Evidence and guidance - what works**

- a. Recapitulation of evidence – recent reviews including of behavioural, biomedical (e.g. condoms, PrEP, VMMC, harm reduction, TasP,) and structural interventions (e.g. secondary education, addressing GBV, economic empowerment, addressing stigma and discrimination) to reduce transmission risk and vulnerability among women girls and key populations
- b. A balanced approach: scaling up treatment and prevention
- c. Existing guidance on combination prevention and other guidance

**4. Why sufficiently large scale prevention has not yet happened**

- a. Lancet commission findings - 2014 and Lancet HIV article 2016
- b. Findings of the 2016 prevention gap report
- c. Gaps in geographic coverage, including urban, rural, emergency
- d. Country and local best practice examples
- e. Financing HIV prevention - the quarter for prevention
- f. Gaps in enabling policies

**5. New initiatives and opportunities**

- a. Political Declaration 2016 prevention targets
- b. New political commitment, regional prevention revitalization efforts, civil society engagement
- c. New funding: DREAMS, Stay-free, key populations, Global Fund Catalytic Investments, others
- d. Urban responses
- a. New prevention technologies including advances in female controlled methods

**6. Roles of stakeholders in HIV prevention**

- a. Government sectors and national prevention programme leadership and management; regional bodies
- b. Civil society, including advocacy networks and civil society implementers
- c. Private sector
- d. UNAIDS Cosponsors and Secretariat; existing prevention coordination mechanisms

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 16 de 21</b>

## **7. Towards a global partnership for HIV prevention**

- a. Key consideration for fast-tracking prevention
- b. Call for action following Durban conference
- c. Global framework and national accountability; institutionalizing prevention
- d. Coalition purpose and scope

## **8. Conclusions and Recommendations**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 17 de 21</b>

## 10.2 Propuesta de oficio para Unidades Administrativas



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Ciudad de México a 16 de marzo de 2017**

**Oficio No. DGRI/550/2017**

*2017. Año del Centenario de la Independencia de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*

**DR. MIGUEL ÁNGEL LUTZOW STEINER,  
COORDINADOR DE ASESORES DE LA SUBSECRETARÍA  
DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD,  
P R E S E N T E.**

Estimado Doctor Lutzow:

Hago de su conocimiento que se llevará a cabo un segmento temático sobre el tema "HIV Prevention 2020: a global partnership for delivery", en el marco de la 40ª sesión de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) que tendrá lugar del 27 al 29 de junio de 2017. Se anexa anteproyecto del segmento temático.

Al respecto, el Secretariado de ONUSIDA solicitó a los miembros del PCB integrarse al Grupo de Trabajo que preparará dicho segmento. Los objetivos del referido grupo incluyen:

- Desarrollar los lineamientos, la nota conceptual y de antecedentes del segmento temático;
- Contribuir a la identificación de buenas prácticas entre los Estados, así como definir los criterios para la presentación de casos de estudio, lo cual será la base de la agenda del segmento temático; y
- Elaborar la agenda del segmento temático, incluyendo la definición del formato de discusión y sugerir posibles oradores para el mismo

Mucho agradeceré informar el interés de esa Subsecretaría para participar en dicho evento y, de ser el caso, compartir el nombre, cargo y dirección de correo electrónico del funcionario designado, de no mediar inconveniente antes del 26 de mayo del presente.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL**

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

C.ºp. Dr. Pablo C.º Morales, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Para su conocimiento.

Referencia: 053  
096/01/07/168

Paseo de la Reforma No.150, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc Ciudad de México, C6600  
Tel. +52 (55) 1102 0902 | Fax +52 (55) 62 0923 [www.subpromsa.salud.gob.mx](http://www.subpromsa.salud.gob.mx)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 18 de 21</b>

### 10.3 Firma de oficio para Unidades Administrativas



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Ciudad de México a 16 de marzo de 2017**

**Oficio No. DGRI/550/2017**

*"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"*

**DR. MIGUEL ÁNGEL LUTZOW STEINER,  
COORDINADOR DE ASESORES DE LA SUBSECRETARÍA  
DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.  
P R E S E N T E.**

Estimado Doctor Lutzow:

Hago de su conocimiento que se llevará a cabo un segmento temático sobre el tema "HIV Prevention 2020: a global partnership for delivery", en el marco de la 40ª sesión de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) que tendrá lugar del 27 al 29 de junio de 2017. Se anexa anteproyecto del segmento temático.

Al respecto, el Secretariado de ONUSIDA solicitó a los miembros del PCB integrarse al Grupo de Trabajo que preparará dicho segmento. Los objetivos del referido grupo incluyen:

- Desarrollar los lineamientos, la nota conceptual y de antecedentes del segmento temático;
- Contribuir a la identificación de buenas prácticas entre los Estados, así como definir los criterios para la presentación de casos de estudio, lo cual será la base de la agenda del segmento temático; y
- Elaborar la agenda del segmento temático, incluyendo la definición del formato de discusión y sugerir posibles oradores para el mismo

Mucho agradeceré informar el interés de esa Subsecretaría para participar en dicho evento y, de ser el caso, compartir el nombre, cargo y dirección de correo electrónico del funcionario designado, de no mediar inconveniente antes del 26 de mayo del presente.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL**

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

C.c.p. Dr. Pablo Kuri Morales, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud. Para su conocimiento.

Sección/Serie: 9S.3

DRY/ADN/JAR

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc Ciudad de México, 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	Hoja: 19 de 21

#### 10.4 Recepción de oficio de respuesta



"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

**OFICIO No. CENSIDA-DG- 1716 -2017**

Ciudad de México, a **03 ABR 2017**

**Lic. Hilda Dávila Chávez**

Directora General de la  
Dirección General de Relaciones Internacionales  
Reforma 450 Piso 3, Col. Juárez,  
Deleg. Cuauhtémoc,  
C.P. 06600, Ciudad de México

Estimada Lic. Dávila:

Respecto a su solicitud a través del oficio No. DGRI/550/2017 de informar nuestro interés para participar en el grupo de trabajo que prepara el segmento temático: "*HIV Prevention 2020: a global partnership for delivery*" en el marco de la 40ª sesión de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, me permito manifestarle que México está en disposición de realizarlo con el apoyo de la Misión de Naciones Unidas de México en Ginebra.

Como es de su conocimiento, México ha sido designado a partir de este año miembro de la Junta Coordinadora del Programa (PCB) de ONUSIDA por un nuevo periodo.

Por ello, consideramos un compromiso nuestra participación y una oportunidad invaluable para contribuir y al mismo tiempo intercambiar la experiencia mexicana en la elaboración del segmento temático y de otras actividades preparatorias vinculadas, siempre y cuando las reuniones presenciales intermedias puedan ser atendidas con la asesoría de Censida a través de la misión de Naciones Unidas en Ginebra, para disminuir costos innecesarios de viajes internacionales y en aras de cumplir con las medidas de austeridad establecidas.

Por otra parte, participar en este grupo de trabajo de alto nivel circunstancialmente dará oportunidad para darle visibilidad al trabajo que México desarrolla; así como estar al tanto de escenarios diferentes a nivel mundial y la posibilidad de su tropicalización en nuestro país para el logro de las metas nacionales.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente.

**Patricia Estela Uribe Zúñiga**

Directora General.

C.c.p. Dr. Pablo A. Kuri Morales.- Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- Conocimiento  
Dr. Miguel Angel Lutzow.- Coordinador de Asesores de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.- Conocimiento  
Lic. Alberto Quiroz Ávila.- Subdirector para Biodiversidad y Salud Global de la Secretaría de Relaciones Exteriores.-  
Conocimiento, Plaza Juárez No. 20, Col. Centro, Del. Cuauhtémoc, Ciudad de México.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 20 de 21</b>

## 10.5 Propuesta de oficio de solicitud de acreditación



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**México, Ciudad de México, a 17 de abril de 2017**

**Oficio No. DGRI/740/2017**

*"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"*

**MTRA. NORMA MUNGUÍA ALDARACA,  
DIRECTORA GENERAL PARA TEMAS GLOBALES,  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES.  
P R E S E N T E.**

Estimada Mtra. Munguía:

Hago referencia a su comunicación DGTG-01048, correspondiente al segmento temático sobre el tema "HIV Prevention 2020: a global partnership for delivery", que se llevará a cabo en el marco de la 40ª sesión de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) del 27 al 29 de junio de 2017.

Al respecto, le informo que se ha designado al siguiente funcionario quien participará en la 40ª sesión de la JCP/ONUSIDA, como en el segmento temático:

- Dra. Patricia Uribe Zúñiga  
Directora General del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida (CENSIDA)  
Teléfono: 5062 1600  
Correo electrónico: [patricia.uribe@salud.gob.mx](mailto:patricia.uribe@salud.gob.mx)

Lo anterior a fin de solicitar sus amables gestiones para realizar la acreditación correspondiente.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL**

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

Sección/Serie: 9S.3  
DRV/ALJV/JAR

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, Ciudad de México, 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>1. Procedimiento para la acreditación de funcionarios de la Secretaría de Salud a las reuniones y eventos de carácter internacional</b>	<b>Hoja: 21 de 21</b>

## 10.6 Oficio para solicitud de acreditación



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**México, Ciudad de México, a 17 de abril de 2017**

**Oficio No. DGRI/740/2017**

*"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"*

**MTRA. NORMA MUNGUÍA ALDARACA,  
DIRECTORA GENERAL PARA TEMAS GLOBALES,  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES.  
P R E S E N T E.**

Estimada Mtra. Munguía:

Hago referencia a su comunicación DGTG-01048, correspondiente al segmento temático sobre el tema "HIV Prevention 2020: a global partnership for delivery", que se llevará a cabo en el marco de la 40ª sesión de la Junta Coordinadora del Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA) del 27 al 29 de junio de 2017.

Al respecto, le informo que se ha designado al siguiente funcionario quien participará en la 40ª sesión de la JCP/ONUSIDA, como en el segmento temático:

- Dra. Patricia Uribe Zúñiga  
Directora General del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el Sida (CENSIDA)  
Teléfono: 5062 1600  
Correo electrónico: [patricia.uribe@salud.gob.mx](mailto:patricia.uribe@salud.gob.mx)

Lo anterior a fin de solicitar sus amables gestiones para realizar la acreditación correspondiente.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL**

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

Sección/Serie: 9S.3

BBV/ANV/JAR

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, Ciudad de México, 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 1 de 33</b>

**2. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE LINEAMIENTOS PARA LA PARTICIPACIÓN DE FUNCIONARIOS DE LA SECRETARÍA DE SALUD EN REUNIONES INTERNACIONALES**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 2 de 33</b>

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1.- Establecer los lineamientos que deben seguir los representantes de la Secretaría de Salud para su participación en reuniones de carácter internacional, efecto de que guarde congruencia con las políticas de la Secretaría de Salud.

## **2.0 ALCANCE**

2.1.- A nivel interno, el procedimiento es aplicable a: la Dirección General de Relaciones, que autoriza la emisión de lineamientos; la Dirección para Asuntos Multilaterales; la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional; y la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante, las cuales analizan y someten los lineamientos al visto bueno de la Dirección General; a la Subdirección de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África; la Subdirección de Gestión Interamericana, la Subdirección para Organismos Multilaterales, la Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes y a la Subdirección de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante; las cuales coordinan y verifican las propuestas de documentos de trabajo o carpetas informativas; el Departamento de Asuntos Bilaterales, el Departamento de Cooperación con Centroamérica, el Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, el Departamento de Cooperación Institucional, el Departamento para el Sistema Interamericano, y el Departamento de Enlace con la OMS y la ONU, los cuales elaboran las propuestas de documentos de trabajo o carpetas informativas.

2.2.- A nivel externo es aplicable a las unidades administrativas competentes que participan en reuniones o eventos internacionales con la representación de la Secretaría de Salud.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1.- La Dirección General de Relaciones Internacionales deberá coordinar los trabajos de elaboración de los lineamientos para la participación de los funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones de carácter internacional.

3.2.- La Dirección General de Relaciones Internacionales servirá de enlace entre la Secretaría de Relaciones Exteriores o el organismo internacional y las unidades administrativas de la Secretaría de Salud.

3.3.- Las unidades administrativas de la Secretaría de Salud son responsables de aportar los contenidos técnicos para la elaboración de los lineamientos.

3.4.- La acreditación inicia a partir de la invitación recibida a través de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) o el organismo internacional.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	
<b>Hoja 3 de 33</b>		

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de Actividades</b>	<b>Documento o Anexo</b>
Director General de Relaciones Internacionales	1	Recibe la invitación para participar en reunión.	
Director General de Relaciones Internacionales	2	Turna comunicación a la Dirección de Área correspondiente.	
Director de Área correspondiente	3	Analiza el evento para el que se está llevando a cabo la invitación.	
Director de Área correspondiente	4	Instruye a la Subdirección correspondiente la realización de comunicación solicitando opinión para las unidades administrativas competentes.	
Subdirector correspondiente	5	Recibe instrucción.	
Subdirector correspondiente	6	Coordina con el Departamento correspondiente la elaboración de una comunicación para solicitar opinión a las unidades administrativas competentes.	
Departamento correspondiente	7	Recibe instrucción y elabora una propuesta de comunicación para las unidades administrativas competentes.	Propuesta de Comunicación
Subdirector correspondiente	8	Recibe y revisa la propuesta de comunicación.	Propuesta de comunicación

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	

**Hoja 4 de 33**

Subdirector correspondiente	9	Verifica para el visto bueno de la Dirección de Área correspondiente.	Propuesta de comunicación
Director de Área correspondiente	10	Recibe y analiza la propuesta de comunicación. ¿Es correcto?  Sí: Autoriza para firma de la Dirección General No: Emite correcciones.	Propuesta de comunicación
Director de Área correspondiente	11	Autoriza para firma de la Dirección General de Relaciones Internacionales.	Propuesta de comunicación
Director General de Relaciones Internacionales	12	Autoriza comunicación.	
Director General de Relaciones Internacionales	13	Dispone que la Dirección de Área correspondiente proceda al envío a las unidades administrativas competentes.	Comunicación
Director General de Relaciones Internacionales	14	Recibe respuesta de las unidades administrativas competentes y se turna a la Dirección de Área correspondiente.	
Director General de Relaciones Internacionales	15	Instruye a la Dirección de Área correspondiente.	
Director de Área correspondiente	16	Recibe instrucción de la Dirección General.	

**PROCEDIMIENTO**

**Dirección General de Relaciones Internacionales**

**2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales**

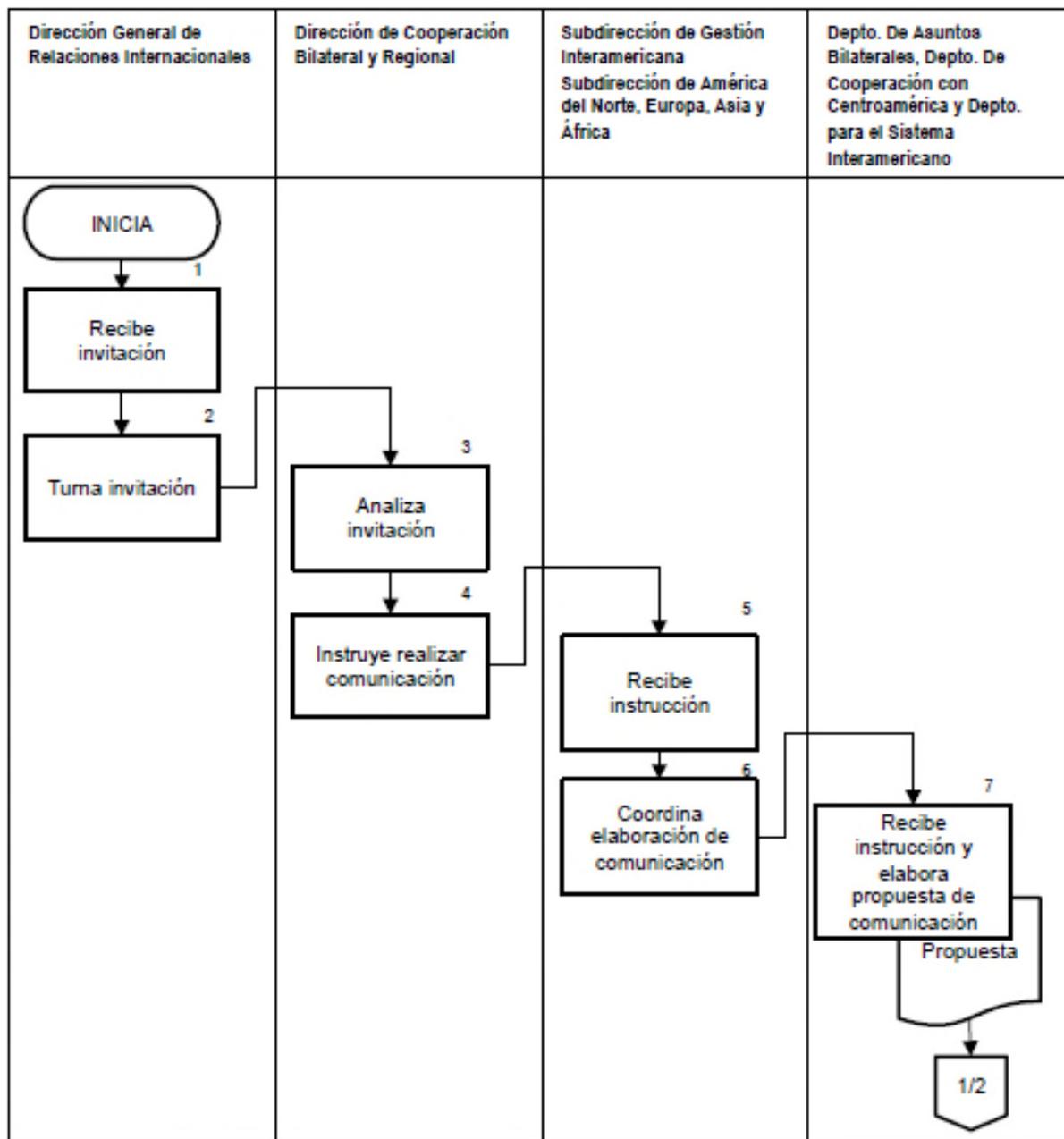
Director de Área correspondiente	17	Instruye a la Subdirección correspondiente la integración de la información con base en los lineamientos remitidos por las unidades administrativas.	
Subdirector correspondiente	11	Recibe comunicación con los lineamientos realizados por las unidades administrativas.	
Subdirector correspondiente	11	Coordina con el Departamento correspondiente la integración de los comentarios y observaciones.	
Departamento correspondiente	12	Integra los lineamientos remitidos por las unidades administrativas competentes y se elabora documento de trabajo o carpeta informativa.	
Departamento correspondiente	13	Integra los lineamientos remitidos por las unidades administrativas competentes.	
Departamento correspondiente	14	Elabora documento de trabajo o carpeta informativa.	Carpeta informativa o documento de trabajo
Subdirector correspondiente	15	Revisa documento de trabajo o carpeta informativa.	Carpeta informativa o documento de trabajo
Subdirector correspondiente	16	Verifica para visto bueno de la Dirección de Área correspondiente.	Carpeta informativa o documento de trabajo
Director de Área correspondiente	17	Analiza el documento de trabajo o la carpeta informativa. ¿Es correcto? Sí: Autoriza el documento de trabajo o la carpeta informativa para la Dirección General. No: Emite correcciones.	Carpeta informativa o documento de trabajo

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	
<b>Hoja 6 de 33</b>		

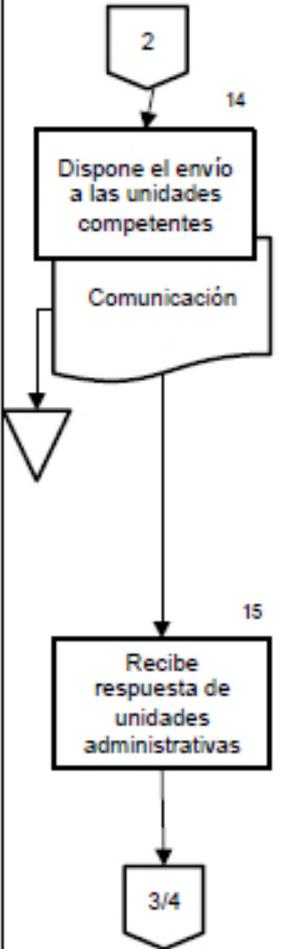
Director de Área correspondiente	18	Autoriza el documento de trabajo o la carpeta informativa para revisión de la Dirección General de Relaciones Internacionales.	Carpeta informativa o documento de trabajo
Director General de Relaciones Internacionales	19	Autoriza el documento de trabajo o la carpeta informativa.	
Director General de Relaciones Internacionales	20	Instruye a la Dirección de Área correspondiente el envío de lineamientos a la unidad administrativa que participará en la reunión internacional.	Carpeta informativa o documento de trabajo
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>			

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	Página 7 de 33

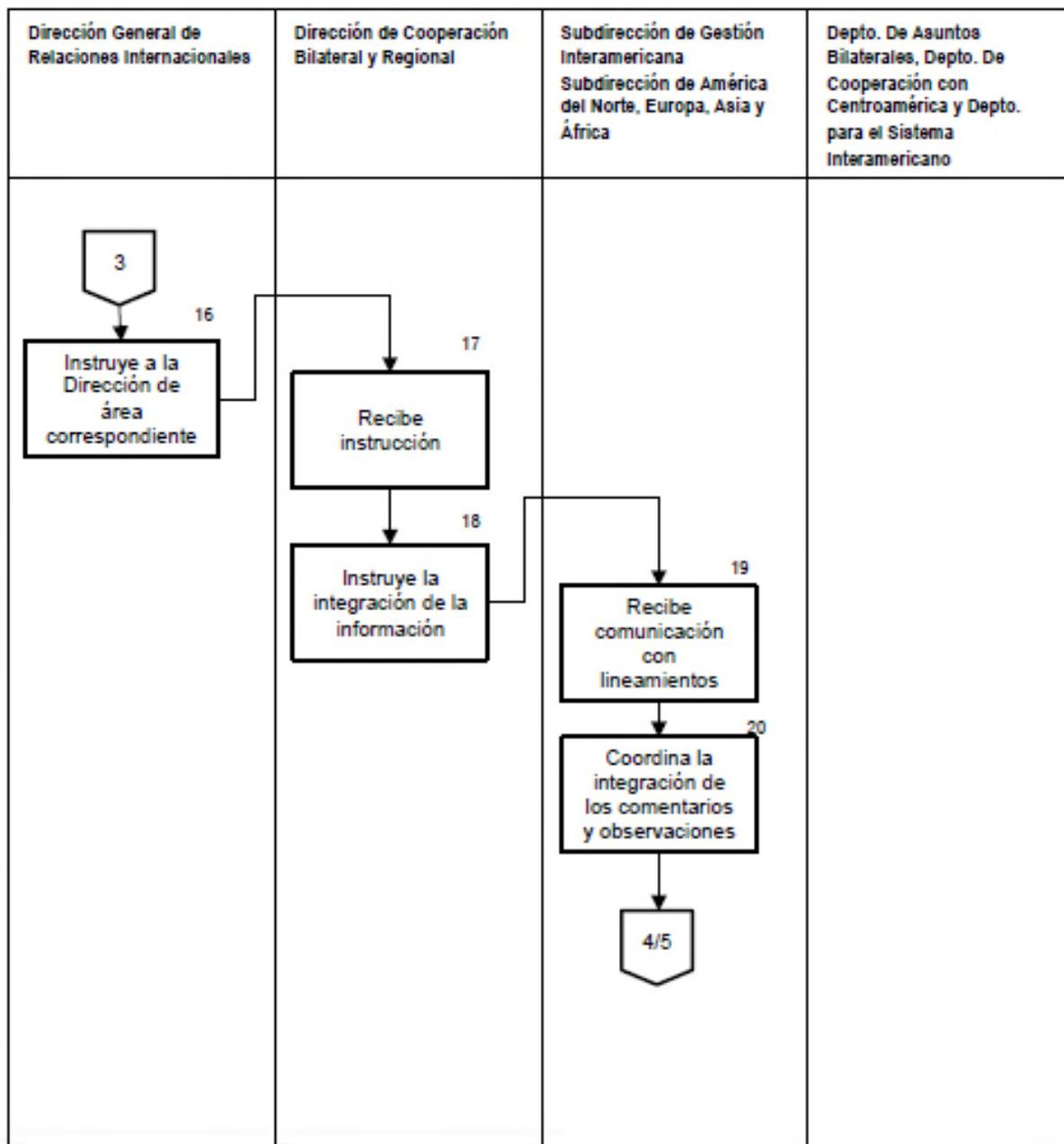
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



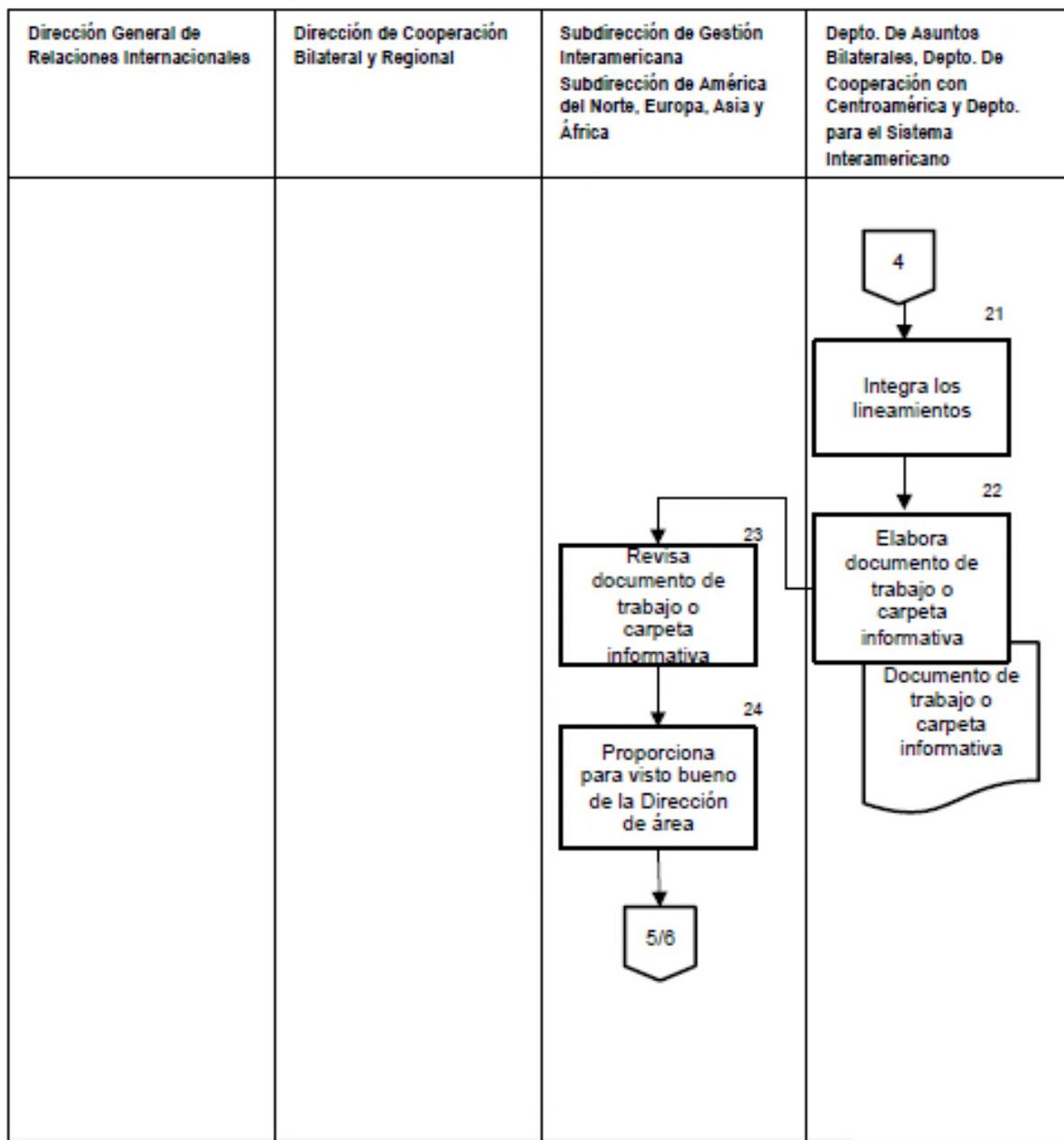
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 8 de 33</b>

Dirección General de Relaciones Internacionales	Dirección de Cooperación Bilateral y Regional	Subdirección de Gestión Interamericana Subdirección de América del Norte, Europa, Asia y África	Depto. De Asuntos Bilaterales, Depto. De Cooperación con Centroamérica y Depto. para el Sistema Interamericano
 <pre> graph TD     2{{2}} --&gt; 14[Dispone el envío a las unidades competentes]     14 --- C[Comunicación]     14 --&gt; 15[Recibe respuesta de unidades administrativas]     15 --&gt; 34{{3/4}} </pre>			

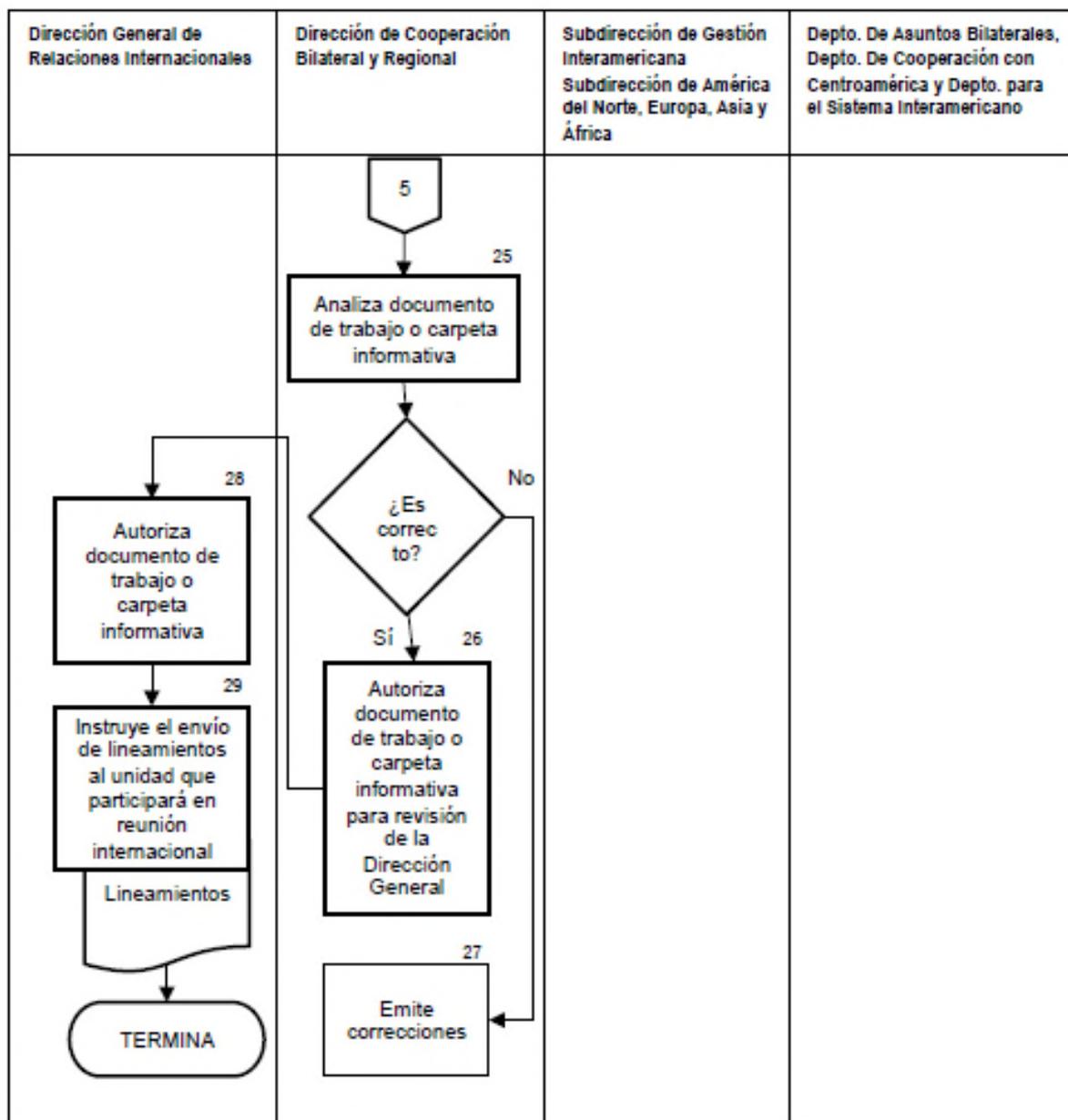
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	
		<b>Página 9 de 33</b>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>		
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>		<b>Página 10 de 33</b>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	
		<b>Página 11 de 33</b>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 12 de 33</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Documento de lineamientos	6 años	Subdirección de Área correspondiente	9S.3 9S.11 9S.13
7.2 Minuta de reunión	6 años	Subdirección de Área correspondiente	9S.3 9S.11 9S.13
7.3 Oficios	6 años	Archivo de la Dirección General	9S.3 9S.11 9S.13

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 13 de 33</b>

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Lineamientos de participación:** Líneas discursivas generales y específicas que conforman la postura oficial que deberán sostener en las reuniones internacionales los representantes de la Secretaría de Salud.

**8.2 OMS:** Organización Mundial de la Salud

**8.3 ONU:** Organización de las Naciones Unidas

**8.4 Reunión o evento internacional:** Es el suceso programado y convocado por algún país u organismo internacional en donde participan representantes de distintos países con el fin de discutir y decidir sobre algún tema de la agenda internacional.

**8.5 Unidad Administrativa:** instancia con facultades y estructura específica adscrita a una Dependencia de la Administración Pública Federal, órgano desconcentrado o entidad paraestatal que interviene en el desarrollo de alguna actividad ligada a las atribuciones de la Secretaría de Salud Federal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 14 de 33</b>

## 9. CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales, se actualizó: Título 1. Propósito 2. Alcance 3. Políticas de operación, normas, lineamientos, 4. Descripción del procedimiento 5. Diagrama de flujo 6. Documentos de referencia 7. Registro 8. Glosario del Procedimiento
2	24 de noviembre de 2017	
3	30 de noviembre 2017	

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Invitación
- 10.2 Comunicación
- 10.3 Respuesta
- 10.4 Documento de trabajo o carpeta informativa

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 15 de 33</b>

## 10.1 Invitación



Organización  
Panamericana  
de la Salud



Organización  
Mundial de la Salud  
DIRECCIÓN REGIONAL DE LAS  
Américas

REFERENCIA: GBO-CL-06-17

5 de abril del 2017

Excelentísimo Señor Secretario:

Tengo el honor de informar a usted que, de conformidad con el artículo 17.A de la Constitución de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y con el artículo 1 del Reglamento Interno del Comité Ejecutivo, he convocado la 160.<sup>a</sup> sesión del Comité Ejecutivo. La sesión se celebrará en la Sede de la OPS en Washington, D.C., Estados Unidos de América, del 26 al 30 de junio del 2017.

Los Miembros del Comité Ejecutivo son Antigua y Barbuda, Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Estados Unidos de América, Guatemala, Panamá, y Trinidad y Tabago. De conformidad con el artículo 15.B de la Constitución, los gobiernos que no estén representados en el Comité Ejecutivo tienen la posibilidad de enviar, costeando sus propios gastos, observadores que podrán participar, sin voto, en los debates.

El formulario de registro para la sesión puede ser completado de manera electrónica, en el sitio web: <https://spregistration.paho.org>. Para iniciar su registro, simplemente haga clic en *Registro* y complete los campos de la página de inscripción. En este mismo sitio web se ha publicado una lista de hoteles en Washington, D.C., que ofrecen tarifas especiales para la OPS.

Se adjunta una copia del orden del día provisional. Además de tratar asuntos relativos al reglamento y de revisar el trabajo de su subcomité, el Comité considerará asuntos administrativos, financieros y de política de los programas que serán tratados por la 29.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS, 69.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para las Américas que se celebrará del 25 al 29 de septiembre del 2017.

/..

Sr. Dr. Luis Videgaray Caso  
Secretario de Relaciones Exteriores  
Secretaría de Relaciones Exteriores  
Plaza Juárez N° 20, Piso 22  
Colonia Centro  
C.P. 06010  
México, D.F., México

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 16 de 33</b>

GBO-CL-06-17

- 2 -

Le agradeceré se sirva comunicar a la licenciada Piedad Huerta, Asesora Principal de la Oficina de los Cuerpos Directivos, (correo electrónico: [huertapi@paho.org](mailto:huertapi@paho.org), teléfono: 202-974-3107), el nombre y el cargo de la persona que representará a su Gobierno.

Los documentos de trabajo para la sesión se publicarán en el sitio web de la Organización: <http://www.paho.org>, en la sección de los Cuerpos Directivos, a medida que se encuentren disponibles.

Hago propicia la ocasión para expresar al Excelentísimo Señor Secretario, las seguridades de mi más alta estima y distinguida consideración.



Dra. Carissa F. Etienne  
Directora

... Anexo

oc: Sr. Dr. José Narro Robles  
cc: Ministra Norma Munguía Aldaraca  
Sra. Emb. Socorro Flores Liera  
Sra. Emb. Yanerit Cristina Morgan Sotomayor  
Lic. Hilda Dávila Chávez  
Sr. Emb. Emilio Rabasa Gamboa

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 17 de 33</b>



**Organización  
Panamericana  
de la Salud**



**Organización  
Mundial de la Salud**  
OFICINA REGIONAL PARA LAS  
Américas

## 160.<sup>a</sup> SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO

*Washington, D.C., EUA, del 26 al 30 de junio del 2017*

*Punto 2.1 del orden del día provisional*

CE160/1  
23 de marzo del 2017  
Original: inglés

### ORDEN DEL DÍA PROVISIONAL

- 1. Apertura de la sesión**
  
- 2. Asuntos relativos al Reglamento**
  - 2.1 Adopción del orden del día y del programa de reuniones  
*(Artículo 9, Reglamento Interno del Comité Ejecutivo)*
  
  - 2.2 Representación del Comité Ejecutivo en la  
29.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS,  
69.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para  
las Américas  
*(Artículo 54, Reglamento Interno del Comité Ejecutivo)*
  
  - 2.3 Proyecto de orden del día provisional de la  
29.<sup>a</sup> Conferencia Sanitaria Panamericana de la OPS,  
69.<sup>a</sup> sesión del Comité Regional de la OMS para  
las Américas  
*(Artículo 7.F, Constitución de la OPS)*  
*(Artículo 8, Reglamento Interno de la Conferencia  
Sanitaria Panamericana)*
  
- 3. Asuntos relativos al Comité**
  - 3.1 Informe de la 11.<sup>a</sup> sesión del Subcomité de Programa,  
Presupuesto y Administración  
*(Artículo 28, Reglamento Interno del Comité Ejecutivo)*
  
  - 3.2 Premio OPS a la Gestión y al Liderazgo en los Servicios  
de Salud (2017)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 18 de 33</b>

---

CE160/1

**3. Asuntos relativos al Comité (cont.)**

- 3.3 Informe sobre la aplicación del *Marco para la colaboración con agentes no estatales*
- 3.4 Agentes no estatales que mantienen relaciones oficiales con la OPS
- 3.5 Informe anual de la Oficina de Ética (2016)
- 3.6 Informe del Comité de Auditoría de la OPS
- 3.7 Nombramiento de un miembro para integrar el Comité de Auditoría de la OPS

**4. Asuntos relativos a la política de los programas**

- 4.1 Plan Estratégico de la OPS 2014-2019: Propuesta de modificaciones
- 4.2 Proyecto de Programa y Presupuesto de la OPS 2018-2019
- 4.3 Nueva escala de contribuciones señaladas
- 4.4 Agenda de Salud Sostenible para las Américas 2018-2030
- 4.5 Política sobre etnicidad y salud
- 4.6 Plan de acción para asegurar la sostenibilidad de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita en las Américas
- 4.7 Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud
- 4.8 Estrategia sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud
- 4.9 Estrategia y plan de acción para fortalecer el control del tabaco en la Región de las Américas

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 19 de 33</b>

CE160/1

**5. Asuntos administrativos y financieros**

- 5.1 Informe sobre la recaudación de las contribuciones señaladas
- 5.2 Informe Financiero del Director e Informe del Auditor Externo correspondientes al 2016
- 5.3 Programación del excedente de los ingresos
- 5.4 Seguro de enfermedad tras la separación del servicio
- 5.5 Actualización sobre el Fondo Maestro de Inversiones de Capital
- 5.6 Informe de la Oficina de Supervisión Interna y Servicios de Evaluación

**6. Asuntos relativos al personal**

- 6.1 Modificaciones del Estatuto y el Reglamento del Personal de la Oficina Sanitaria Panamericana
- 6.2 Estadísticas con respecto a la dotación de personal de la Oficina Sanitaria Panamericana
- 6.3 Intervención del Representante de la Asociación de Personal de la OPS/OMS

**7. Asuntos de información general**

- 7.1 Actualización sobre la reforma de la OMS
- 7.2 Proceso de elección del Director de la Oficina Sanitaria Panamericana y propuesta de nombramiento del Director Regional de la Organización Mundial de la Salud para las Américas
- 7.3 Situación del Sistema de Información Gerencial de la Oficina Sanitaria Panamericana (PMIS)
- 7.4 Centros colaboradores de la OPS/OMS

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 20 de 33</b>

CE160/1

- 7. Asuntos de información general (cont.)**
- 7.5 Repercusión de la violencia en la salud de las poblaciones americanas: Informe final  
(*resolución CD44.R13 [2003]*)
  - 7.6 Estrategia y plan de acción regionales sobre la prevención y el control del cáncer cervicouterino: Informe final  
(*resolución CD48.R10 [2008]*)
  - 7.7 Propuesta de plan regional decenal sobre salud bucodental para las Américas: Informe final  
(*resolución CD47.R12 [2006]*)
  - 7.8 Informes de progreso sobre asuntos técnicos:
    - A. Plan de acción sobre la salud en todas las políticas: Informe de progreso  
(*resolución CD53.R2 [2014]*)
    - B. La enfermedad renal crónica en comunidades agrícolas de Centroamérica: Informe de progreso  
(*resolución CD52.R10 [2013]*)
    - C. Plan de acción para el acceso universal a sangre segura: Examen de mitad de período  
(*resolución CD53.R6 [2014]*)
    - D. Abordar las causas de las disparidades en cuanto al acceso y la utilización de los servicios de salud por parte de las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales y trans: Informe de progreso  
(*resolución CD52.R6 [2013]*)
    - E. La salud y los derechos humanos: Informe de progreso  
(*resolución CD50.R8 [2010]*)
    - F. Plan de acción sobre inmunización: Examen de mitad de período  
(*resolución CD54.R8 [2015]*)
    - G. Estrategia y plan de acción sobre la epilepsia: Examen de mitad del período  
(*resolución CD51.R8 [2011]*)
    - H. Plan de acción sobre salud mental: Examen de mitad de período  
(*resolución CD53.R7 [2014]*)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 21 de 33</b>

CE160/1

**7. Asuntos de información (cont.)**

7.8 Informes de progreso sobre asuntos técnicos: (cont.)

- I. Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación:  
Examen de mitad de período  
(resolución CD53.R12 [2014])
- J. Plan de acción para coordinar la asistencia humanitaria: Examen de mitad de período  
(resolución CD53.R9 [2014])
- K. La cooperación para el desarrollo sanitario en las Américas: Informe de progreso  
(resolución CD52.R15 [2013])
- L. Examen del cargo aplicable para la compra de insumos de salud pública para los Estados Miembros:  
Informe de progreso  
(resolución CD52.R12 [2013])
- M. Situación de los Centros Panamericanos

7.9 Resoluciones y otras acciones de las organizaciones intergubernamentales de interés para la OPS:

- A. 70.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud
- B. Organizaciones subregionales

**8. Otros asuntos**

**9. Clausura de la sesión**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	



525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037-2895

Sr. Dr. José Narro Robles  
 Secretario de Salud  
 Secretaría de Salud  
 Lleja 7, piso 1, Colonia Juárez  
 Delegación Cuahutémoc, C.P. 06600  
 México, D.F., México



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 23 de 33</b>

**SRE**  
SECRETARÍA DE  
RELACIONES EXTERNOSES



Subsecretaría para América Latina y el Caribe  
Dirección General de Organismos y Mecanismos Regionales Americanos

“2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”

Oficio Núm. Ora01253  
Ciudad de México, a 8 de junio de 2017

**Ref. ora01024 (16.05.2017)**

**Lic. Hilda Dávila Chávez,**  
Directora General de Relaciones Internacionales,  
Secretaría de Salud.  
Presente.

Hago referencia a mi comunicación citada al rubro, relativa a la 160° sesión del Comité Ejecutivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a celebrarse del 26 al 30 de junio próximo, en Washington, D.C.

Al respecto, anexo remito los documentos distribuidos durante la pasada reunión informativa sobre la 160° Sesión del Comité Ejecutivo de la OPS, celebrada el 6 de junio de 2017.

Asimismo, me es grato informarle que el Consejero Jesús Schucry Giacomán Zapata, Representante Alterno en la Misión de México ante la Organización de los Estados Americanos (OEA), participará en dicha sesión del Comité. En ese sentido, mucho se agradecerá remitir a esta Dirección General los insumos y lineamientos que considere deberán guiar la participación de la Delegación de México, antes del 22 de junio.

Aprovecho la ocasión para renovar a usted las seguridades de mi más alta y distinguida consideración.

**Atentamente,**  
La Directora General,

**Emb. Yanerit Morgan Sotomayor.**

C.c.p.- Subsecretaría para América Latina y el Caribe. Para su conocimiento.  
C.c.p.- Dirección General para Temas Globales. Mismo fin.  
C.c.p.- Delegamex OEA. En atención a su oea01390.

T-ORA: 3055

Anexo (1)

Relaciones  
RGL/JBGG

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 24 de 33</b>

## 10.2 Comunicación



DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

México, Ciudad de México, a 2 de junio de 2017

Oficio No. DGRI/1079/2017

"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

ING. GUSTAVO ERNESTO RAMÍREZ RODRÍGUEZ,  
COORDINADOR DE ASESORES DE LA SUBSECRETARÍA DE  
INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD.  
P R E S E N T E.

Estimado Ingeniero Ramírez Rodríguez:

Me permito hacer de su conocimiento que la Dra. Carissa Etienne, Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha convocado a la 160ª sesión del Comité Ejecutivo de esa Organización, la cual se celebrará del 26 al 30 de junio del presente en Washington, D.C., EE. UU.

Actualmente, el Comité está integrado por los siguientes Estados Miembros: Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Chile, Costa Rica, Ecuador, Estados Unidos de América, Guatemala y Trinidad y Tobago. Los demás países podrán participar de las discusiones en calidad de observadores (orden del día provisional anexo).

Sobre el particular, apreciaré su amable intervención a efecto de analizar y proporcionar los insumos y, en su caso, las adecuaciones que esa Subsecretaría estime pertinentes sobre el siguiente documento:

**Asuntos de información (informes de progreso o finales)**

- **CE160/INF/8/A:** Plan de acción sobre la salud en todas las políticas: Informe de progreso.

Destaco a su atención que el documento estará disponible en el sitio Web de la OPS, a través del siguiente enlace:

[http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13174&Itemid=1160&lang=es](http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13174&Itemid=1160&lang=es)

En razón de lo anterior, mucho agradeceré enviar sus insumos, de no mediar inconveniente para ello, a más tardar el **miércoles 21 de junio del presente** para estar en posibilidad de integrar los posicionamientos correspondientes. No omito señalar a usted la importancia de que en la revisión de los documentos se consideren los criterios de pertinencia, factibilidad y relevancia de las propuestas de la OPS para México y para la Región de las Américas.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

Sección/Serie: 9S.11

A/G/M/ZGC

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, Ciudad de México 06600

t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 25 de 33</b>



DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

México, Ciudad de México, a 2 de junio de 2017

Oficio No. DGRI/1079/2017

"2017. Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos."

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL

HILDA DÁVILA CHÁVEZ

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 26 de 33</b>

### 10.3 Respuesta



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD  
Comunicación y Asesoría

"Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Oficio No. SIDSS-CAS-1297-2017

Ciudad de México, a 22 de junio de 2017

LIC. HILDA DÁVILA CHÁVEZ  
DIRECTORA GENERAL DE RELACIONES  
INTERNACIONALES  
P R E S E N T E

Hago referencia a su comunicado No. DGRI-1079-2017, en el que informa que la Dra. Carissa Etienne, Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha convocado a la 160ª Sesión del Comité Ejecutivo de esa Organización, la cual se celebrará del 26 al 30 de junio del presente en Washington, D.C., EE.UU. y en el que solicita que se proporcionen insumos sobre el documento llamado CE160-INF-8-A "Plan de acción sobre la salud en todas las políticas: Informe de progreso" que se trabajará en dicha sesión.

Al respecto, me permito informarle que los comentarios realizados por las áreas adscritas a esta Subsecretaría sobre el documento mencionado, se enviaron al correo electrónico del Lic. José Gustavo Valle Mendoza, además de encontrarse anexos a este oficio.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE  
EL COORDINADOR

ING. GUSTAVO ERNESTO RAMÍREZ RODRÍGUEZ

Ccp. Dr. Sebastián García Saisó, Director General de Calidad y Educación en Salud.  
Dr. Héctor Hiram Hernández Bringas, Director General de Información en Salud.  
Sección/Serie: 9S.3

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 27 de 33</b>

**Comentarios al documento CE160-INF-8-A “Plan de Acción sobre la Salud en todas las Políticas: Informe de Progreso”**

**Dirección General de Calidad y Educación en Salud:**

En el **punto 6** se mencionan cursos de capacitación impartidos a diversos países, entre ellos, México, ¿se sabe quién acudió a dicha capacitación por parte de nuestro país?

Respecto del **indicador 1.1.1**. Se considera relevante saber si México está considerado dentro de los países que ya contribuyen al cumplimiento del indicador. En este sentido, se destaca que el 8 de marzo de 2017, se llevó a cabo el “Lanzamiento del Observatorio Nacional de Inequidades en Salud en México”, cuyo objetivo es monitorear las inequidades entre personas y grupos que experimentan distintas realidades, dotando así a los tomadores de decisiones y estudiosos del tema, de evidencia sólida para diseñar y redirigir políticas encaminadas a la reducción de brechas.

Para el caso de los **indicadores 1.1.2 y 2.1.1**. También se considera relevante saber si México está considerado dentro de los países que ya contribuyen al cumplimiento de este indicador. En caso afirmativo, ¿quién al interior de la Secretaría de Salud les está dando seguimiento?

En cuanto al **indicador 2.1.2**, en México, se han llevado a cabo diversas acciones enfocadas al análisis conceptual de las inequidades en salud, a la discusión sobre las alternativas para su medición, así como a la toma de decisiones que, de manera informada, permitan su disminución.

Tal es el caso del Taller de Inequidades en Salud en México: Conceptualización y Medición, el cual se llevó a cabo el 28 de abril de 2015, en la Ciudad de México. Su objetivo fue revisar y consensuar definiciones conceptuales y operativas para la medición de la carga de la inequidad, identificando la información necesaria y la disponible. El evento fue organizado en cooperación con la Unión Europea, en el marco del Programa Laboratorio de Cohesión Social I. Se contó con la participación de representantes de las instituciones más relevantes tanto del gobierno federal, como de la academia y la sociedad civil. Como resultado de este taller, se acordó la conformación del Observatorio Nacional de Inequidades en Salud (ONIS) en México.

Asimismo, el 29 y 30 de junio de 2015, tuvo verificativo también en la Ciudad de México, el Encuentro Regional: La Toma de Decisiones para la Equidad en Salud. Su objetivo fue abordar los aspectos conceptuales y operativos para la gobernanza de las respuestas a la inequidad en salud, en relación con la acción intersectorial, la participación social y el empoderamiento. El evento contó con la asistencia de ocho países latinoamericanos -México, Costa Rica, Panamá, Colombia, Ecuador, Perú, Chile y Uruguay- así como de representantes del programa regional de cooperación técnica de la Unión Europea con América Latina para la cohesión social, EUROsociAL II. Al finalizar el Encuentro los representantes de los ocho países suscribieron el “Manifiesto para la Equidad en Salud”, en el que se hace un reconocimiento de la importancia de trabajar con énfasis renovado en

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 28 de 33</b>



SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD  
COORDINACIÓN DE ASESORES

la equidad en salud como un componente inalienable del desarrollo inclusivo y la cohesión social en la Región de las Américas.

También, del 6 al 9 de octubre de ese mismo año, la Organización Panamericana de la Salud impartió al equipo técnico intersectorial que se conformó para la integración del ONIS, el taller denominado “Análisis de Datos y Medición de Desigualdades en Salud”. El objetivo de la capacitación fue fortalecer las competencias técnicas en actores operativos nacionales para la medición y el monitoreo de las desigualdades sociales en salud.

Finalmente, el 8 de marzo de 2017, se desarrolló en la Ciudad de México la reunión “Intercambio de experiencias de Observatorios de (In)Equidad en Salud, en la Región de las Américas”. Durante el acto inaugural de la reunión, se llevó a cabo el “Lanzamiento del Observatorio Nacional de Inequidades en Salud en México”. Además de personal de la Secretaría de Salud, al evento fueron convocados representantes de todas las instituciones del sector salud (IMSS, ISSSTE, SEMAR, DIF). Por parte de la academia, se contó con la asistencia del INSP, UAM – Xochimilco y Universidad Veracruzana. También hubo participación de otros sectores, a través de la SEDESOL, SEDATU, INMUJERES, INEGI y CONEVAL. En materia internacional, hubo presencia de funcionarios de la Organización Panamericana de la Salud, así como de la Delegación de la Unión Europea en México. Asimismo, se contó con la asistencia de representantes de los gobiernos de Chile, Colombia y República Dominicana, quienes a lo largo del día compartieron las experiencias de sus respectivos países en cuanto a la medición y monitoreo de las inequidades en salud, así como las políticas públicas enfocadas en su reducción. De manera virtual, presentaron sus experiencias representantes de Costa Rica y Perú.

Respecto de los **indicadores 3.3.1. y 4.1.1.** México tiene la figura de contraloría social y de avales ciudadanos, los primeros para validación del uso adecuado de los recursos y los segundos para avalar que la atención médica se otorga con calidad. El funcionamiento de ambos está publicado, así como los resultados reportados por los avales ciudadanos.

**Dirección General de Salud de la Secretaría de Salud:**

Para la unidad responsable de la información en salud de México, resulta preocupante la determinación unilateral y sin una explicación de por medio, de acotar el alcance del original "plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud, 2008-2013" a contemplar para el periodo 2017-2022 sólo las estadísticas vitales (EV), lo anterior recordando que en febrero del presente año se circuló a los Países de la Región una primera versión (MEX/CHA/8532/17), misma que incluía el alcance completo.

Es de destacar que este nuevo alcance, no consensado con los Países miembros, representa un retroceso grave en el fortalecimiento de la información en salud, sobre todo ante el escenario actual en él por una parte, las estadísticas de morbilidad y los registros médicos electrónicos son fundamentales para la prevención y atención de la salud en nuestro países, así como la relevancia

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 29 de 33</b>



que dicha información tiene, aunada a las estadísticas sobre recursos e infraestructura en salud, para lograr la cobertura universal y el intercambio de servicios.

Y si bien el nuevo plan amplía el contenido de indicadores a ser monitoreados en el campo de las estadísticas vitales, lo cual es necesario y bien recibido, al dejar fuera al resto de estadísticas de salud, se restringe el campo de acción y dificulta el desarrollo de acciones integrales para el fortalecimiento de los sistemas de información para la salud, que de esta manera queda escindida. En este sentido, los países necesitan por parte de la OPS un mandato que se refleje en un marco normativo para el fortalecimiento del conjunto del sistema de información en salud y no solamente el de las estadísticas vitales.

Así mismo, el desarrollo acelerado de las tecnologías de la información supone y facilita la interconectividad entre los sistemas y al eliminar otras estadísticas de la propuesta de plan regional sesgará cualquier intento de fortalecer las estadísticas vitales con el fortalecimiento de otros subsistemas, especialmente de morbilidad; con lo que se busca aumentar las coberturas y mejorar la calidad de la información de las estadísticas vitales, tal y como se viene realizando a través de esfuerzos importantes en México.

Un caso que refleja lo mencionado anteriormente es la muerte materna, misma que continuará mostrando sesgos importantes, si no se establecen procesos continuos que permitan estudiar y reclasificar casos sospechosos, para lo cual el aprovechamiento de la información de morbilidad es fundamental.

Adicionalmente se considera que la propuesta actual acotada a las estadísticas vitales, no se encuentra alineada a diversas estrategias emitidas por la propia OPS, entre ellas:

1. El Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019, contiene seis áreas estratégicas de enfoque (categorías) para guiar su ejecución, la cuarta de ellas específicamente está dirigida a fortalecer los sistemas de salud, incluyendo en está el fortalecimiento de los sistemas de información:  
*“IV. Fortalecer los sistemas de salud haciendo hincapié en la gobernanza para la protección social de la salud; el fortalecimiento de los marcos legislativos y normativos y una mayor protección financiera para garantizar el avance progresivo hacia el logro del derecho a la salud; la prestación integrada de servicios de salud centrados en la persona; la promoción del acceso a tecnologías sanitarias eficaces, seguras y de buena calidad, así como su uso racional; el fortalecimiento de los sistemas de información y los sistemas nacionales de investigación sobre la salud; la promoción de la investigación para integrar el conocimiento científico en la atención de salud, las políticas de salud y la cooperación técnica; la facilitación de la transferencia del conocimiento y las tecnologías; y el desarrollo de los recursos humanos para la salud.”*
2. Dentro del mismo Plan Estratégico de la Organización Panamericana de la Salud 2014-2019, se incluye una serie de “indicadores de resultados intermedios”, cuya mayoría no será posible medir si no se trabaja en el fortalecimiento de los sistemas de información en salud.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 30 de 33</b>

3. En 2007 se adoptó formalmente la Estrategia para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud de los países de las Américas, misma que como se menciona en la introducción de la propuesta actual del “Plan de acción para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2017-2022”, numeral 2, continúa vigente. Esta estrategia dio origen al “Plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales 2008-2013”. La incongruencia viene derivada de lo siguiente: si la estrategia mencionada sigue vigente, es decir no tuvo una modificación enfocada sólo a estadísticas vitales, por qué el Plan derivado sí.
4. De acuerdo a lo mencionado en el documento “CE158/INF/8 PLAN DE ACCIÓN REGIONAL PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTADÍSTICAS VITALES Y DE SALUD: INFORME FINAL” (presentado durante la 158.a Sesión del Comité Ejecutivo Washington, D.C., EUA, del 20 al 24 de junio del 2016), se esperaba mediante el nuevo plan entre otros rubros:
  - “a) intensificar los esfuerzos para avanzar en su ejecución, haciendo énfasis en el fortalecimiento de los sistemas de información de salud para que provean datos de calidad a los niveles subnacionales a través de alianzas estratégicas con diferentes socios incluida la sociedad civil y en su uso para la toma de decisiones basada en la evidencia”.*

Por otro lado, se insta a considerar que en algunos países de la región, México incluido, la producción de estadísticas vitales no se limita a los hechos asentados ante el registro civil, se aprovechan al máximo los registros sobre defunciones y nacimientos captados en el sector salud para complementar coberturas y rectificar información errónea. Razón por la cual es indispensable incluir acciones claras para el fortalecimiento de los sistemas del Sector Salud que captan información de defunciones y nacimientos.

En lo que respecta al planteamiento, líneas estratégicas e indicadores enfocados a las estadísticas vitales, reconocemos la labor y el detalle incluido, pronunciándonos a favor de los mismos.

Por último se recomienda incluir un indicador en la “Línea estratégica de acción 3: Fortalecimiento de la capacidad de gestión y análisis de los datos de las estadísticas vitales”, para medir el recuso que los países miembros destinen al fortalecimiento de los sistemas de información. Lo anterior, partiendo del hecho que en la mayoría de los países los sistemas de información en salud subsisten sin un recurso fijo asignado a su operación y mucho menos a su mejora, lo cual por supuesto limita el avance.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 31 de 33</b>

#### 10.4 Documento de trabajo o carpeta informativa




**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**160ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

**Documento CE160/INF/8/A**

**Punto 7.8 PLAN DE ACCIÓN SOBRE LA SALUD EN TODAS LAS POLÍTICAS:  
INFORME DE PROGRESO**

**1. COMENTARIOS GENERALES.** El informe resume el progreso en la ejecución del plan de acción regional sobre la salud en todas las políticas, se basa en los datos y las mejores prácticas regionales documentadas por los Estados Miembros, y en los talleres de capacitación y las consultas realizadas a interesados directos tanto dentro de la Región de las Américas como fuera de ella.

**2. POSICIONAMIENTO Y ELEMENTOS DE INTERVENCIÓN**

- México agradece el contenido de este informe.
- Nuestro país reconoce que los determinantes sociales de la salud y las decisiones tomadas por otros sectores pueden afectar o beneficiar la salud de la población en general. Esto significa que los grandes problemas de salud pública se deben abordar mediante políticas que coordinen la acción de diversos sectores, que usen los recursos públicos de manera eficiente y que consideren los efectos de la salud en las decisiones que se toman fuera del sector de la salud.

**3. ACCIONES RELEVANTES**

- En 2016 se realizó un taller “Salud en todas las políticas. Un compromiso intersectorial” en coordinación con OPS, con la finalidad de dar a conocer la importancia del trabajo coordinado entre diversas dependencias para las acciones de promoción de la salud, con un enfoque de determinantes de la salud para incidir desde cada uno de sus instituciones
- Integración del grupo intersectorial, con la participación de las dependencias: Secretaría de Gobernación (SEGOB), Secretaría de Educación Pública (SEP), Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), Secretaría de Trabajo y Previsión Social (STPS), Secretaría de Energía (SENER), Secretaría de Turismo (SECTUR), Comisión Nacional del Agua (CONAGUA), Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), Sector Salud: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR), Cruz Roja Mexicana (CRM)
- En 2017 se realizó un segundo taller para definir entre el grupo intersectorial los temas de salud que se trabajarán, determinando que la prioridad nacional son la Enfermedades Transmitidas por Vectores (ETV). Cada dependencia puede abordar desde sus funciones y sus operadores estatales las acciones de prevención para este tema.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 32 de 33</b>



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**160ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

- Capacitación virtual sobre ETV: Situación epidemiológica, principales causas, panorama en México de las enfermedades, acciones de colaboración con las dependencias y acciones de promoción de la salud (materiales informativos y campañas)
- Elaboración de un programa de trabajo universal para todo el país con la realización de acciones que lleven a la eliminación de criaderos para prevenir las ETV.

---

**Dirección General de Calidad y Educación en Salud**

En el **punto 6** se mencionan cursos de capacitación impartidos a diversos países, entre ellos, México, ¿se sabe quién acudió a dicha capacitación por parte de nuestro país?

Respecto del indicador **1.1.1**. Se considera relevante saber si México está considerado dentro de los países que ya contribuyen al cumplimiento del indicador. En este sentido, se destaca que el 8 de marzo de 2017, se llevó a cabo el "Lanzamiento del Observatorio Nacional de Inequidades en Salud en México", cuyo objetivo es monitorear las inequidades entre personas y grupos que experimentan distintas realidades, dotando así a los tomadores de decisiones y estudiosos del tema, de evidencia sólida para diseñar y redirigir políticas encaminadas a la reducción de brechas.

Para el caso de los indicadores **1.1.2** y **2.1.1**. También se considera relevante saber si México está considerado dentro de los países que ya contribuyen al cumplimiento de este indicador. En caso afirmativo, ¿quién al interior de la Secretaría de Salud les está dando seguimiento?

En cuanto al indicador **2.1.2**, en México, se han llevado a cabo diversas acciones enfocadas al análisis conceptual de las inequidades en salud, a la discusión sobre las alternativas para su medición, así como a la toma de decisiones que, de manera informada, permitan su disminución.

Tal es el caso del Taller de Inequidades en Salud en México: Conceptualización y Medición, el cual se llevó a cabo el 28 de abril de 2015, en la Ciudad de México. Su objetivo fue revisar y consensuar definiciones conceptuales y operativas para la medición de la carga de la inequidad, identificando la información necesaria y la disponible. El evento fue organizado en cooperación con la Unión Europea, en el marco del Programa Laboratorio de Cohesión Social I. Se contó con la participación de representantes de las instituciones más relevantes tanto del gobierno federal, como de la academia y la sociedad civil. Como resultado de este taller, se acordó la conformación del Observatorio Nacional de Inequidades en Salud (ONIS) en México.

Asimismo, el 29 y 30 de junio de 2015, tuvo verificativo también en la Ciudad de México, el Encuentro Regional: La Toma de Decisiones para la Equidad en Salud. Su objetivo fue abordar los aspectos conceptuales y operativos para la gobernanza de las respuestas a la inequidad en salud, en relación con la acción intersectorial, la participación social y el empoderamiento. El evento contó con la asistencia de ocho países latinoamericanos -México, Costa Rica, Panamá, Colombia,

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>2. Procedimiento para la elaboración de lineamientos para la participación de funcionarios de la Secretaría de Salud en reuniones internacionales</b>	<b>Página 33 de 33</b>



DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

**160ª SESIÓN DEL COMITÉ EJECUTIVO DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD**

Ecuador, Perú, Chile y Uruguay- así como de representantes del programa regional de cooperación técnica de la Unión Europea con América Latina para la cohesión social, EUROsociAL II. Al finalizar el Encuentro los representantes de los ocho países suscribieron el "Manifiesto para la Equidad en Salud", en el que se hace un reconocimiento de la importancia de trabajar con énfasis renovado en la equidad en salud como un componente inalienable del desarrollo inclusivo y la cohesión social en la Región de las Américas.

También, del 6 al 9 de octubre de ese mismo año, la Organización Panamericana de la Salud impartió al equipo técnico intersectorial que se conformó para la integración del ONIS, el taller denominado "Análisis de Datos y Medición de Desigualdades en Salud". El objetivo de la capacitación fue fortalecer las competencias técnicas en actores operativos nacionales para la medición y el monitoreo de las desigualdades sociales en salud.

Finalmente, el 8 de marzo de 2017, se desarrolló en la Ciudad de México la reunión "Intercambio de experiencias de Observatorios de (In)Equidad en Salud, en la Región de las Américas". Durante el acto inaugural de la reunión, se llevó a cabo el "Lanzamiento del Observatorio Nacional de Inequidades en Salud en México". Además de personal de la Secretaría de Salud, al evento fueron convocados representantes de todas las instituciones del sector salud (IMSS, ISSSTE, SEMAR, DIF). Por parte de la academia, se contó con la asistencia del INSP, UAM – Xochimilco y Universidad Veracruzana. También hubo participación de otros sectores, a través de la SEDESOL, SEDATU, INMUJERES, INEGI y CONEVAL. En materia internacional, hubo presencia de funcionarios de la Organización Panamericana de la Salud, así como de la Delegación de la Unión Europea en México. Asimismo, se contó con la asistencia de representantes de los gobiernos de Chile, Colombia y República Dominicana, quienes a lo largo del día compartieron las experiencias de sus respectivos países en cuanto a la medición y monitoreo de las inequidades en salud, así como las políticas públicas enfocadas en su reducción. De manera virtual, presentaron sus experiencias representantes de Costa Rica y Perú.

Respecto de los indicadores 3.3.1. y 4.1.1. México tiene la figura de contraloría social y de avales ciudadanos, los primeros para validación del uso adecuado de los recursos y los segundos para avalar que la atención médica se otorga con calidad. El funcionamiento de ambos está publicado, así como los resultados reportados por los avales ciudadanos.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	Hoja: 1 de 26

**3. PROCEDIMIENTO PARA DIFUNDIR Y DAR SEGUIMIENTO A LOS  
COMPROMISOS ASUMIDOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD ANTE  
ORGANISMOS INTERNACIONALES**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	Hoja: 2 de 26

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante los diferentes organismos y/o programas de carácter internacional para asegurar el cumplimiento de los mismos por las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud.

## 2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno, la Dirección General de Relaciones Internacionales autoriza el informe de seguimiento de los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales.

La Dirección para Asuntos Multilaterales, la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional y la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante, coordinan las actividades para difundir y dar seguimiento a dichos compromisos.

La Subdirección de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África; la Subdirección de Gestión Interamericana, la Subdirección para Organismos Multilaterales, la Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes y a la Subdirección de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante, integran la información proporcionada por las unidades administrativas sobre el seguimiento a los compromisos.

El Departamento de Asuntos Bilaterales, el Departamento de Cooperación con Centroamérica, el Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, el Departamento de Cooperación Institucional, el Departamento para el Sistema Interamericano, y el Departamento de Enlace con la OMS y la ONU, elaboran las propuestas de comunicación para consultar a las unidades administrativas y difundir la respuesta de la Secretaría de Salud.

2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a las unidades administrativas competentes involucradas en los temas a los que hay que dar seguimiento.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Relaciones Internacionales como oficina de enlace internacional de la Secretaría de Salud es la Unidad Responsable de difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos ante organismos y/o programas internacionales en la materia.

3.2 Las unidades administrativas competentes que tengan el conocimiento y experiencia en el tema de salud respectivo, deberán remitir a la Dirección General de Relaciones Internacionales la información requerida para el cumplimiento de los compromisos asumidos, para su difusión y seguimiento.

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	Dirección General de Relaciones Internacionales	
	3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante organismos internacionales	

**Hoja 3 de 26**

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Relaciones Internacionales.	1	Recibe solicitud de la Secretaría de Relaciones Exteriores, organismo internacional u otros actores sobre cumplimiento de compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos Internacionales.	Comunicación de la Secretaría de Relaciones Exteriores u Organismo Internacional
	2	Turna a la Dirección correspondiente para dar atención a consulta.	
Director para Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante.	3	Recibe instrucción, analiza la solicitud.	
	4	Instruye a la Subdirección correspondiente la elaboración de la consulta para las unidades administrativas competentes, con calendario de cumplimiento o fecha límite de respuesta indicada por el Organismo Internacional.	
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante.	5	Recibe instrucción y coordina junto con el Jefe de Departamento la elaboración de la comunicación para las unidades administrativas competentes sobre cumplimiento de compromisos internacionales.	



<p>Jefe de departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU.</p>	<p>6</p>	<p>Recibe instrucción y elabora una propuesta de comunicación de consulta.</p>	<p>Propuesta de comunicación para unidades administrativas</p>
---	----------	--	--



<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante.</p>	<p>7</p>	<p>Revisa la propuesta de comunicación con calendario de cumplimiento o fecha límite de respuesta indicada por el Organismo Internacional.</p>	
<p>Director para Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante.</p>	<p>8</p>	<p>Recibe propuesta de comunicación, revisa y envía para firma de la Dirección General de Relaciones Internacionales.</p>	<p>Comunicación para unidades administrativas</p>
<p>Director General de Relaciones Internacionales.</p>	<p>9</p>	<p>Revisa, firma comunicación y la remite a la Dirección de Área correspondiente para su envío a las Unidades administrativas competentes.</p>	<p>Comunicación firmada para unidades administrativas</p>



<p>Director General de Relaciones Internacionales.</p>	<p>10</p>	<p>Recibe respuesta de la Unidad administrativa competente y turna a la Dirección correspondiente.</p>	<p>Respuesta de las unidades administrativas</p>
<p>Director para Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante.</p>	<p>11  12</p>	<p>Instruye a la Subdirección correspondiente elaborar una comunicación que incluya los avances en los compromisos reportados por las unidades administrativas.  Instruye a la Subdirección correspondiente integrar las respuestas en un solo documento.</p>	
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante.</p>	<p>13  14</p>	<p>Evalúa la información reportada por las unidades Administrativas competentes y la integra en un solo documento cuando se trata de respuestas proporcionadas por varias unidades administrativas.  Instruye al Departamento correspondiente para preparar propuesta de comunicación para la Secretaría de Relaciones Exteriores u Organismo Internacional.</p>	<p>Documento integrado con información de las unidades administrativas</p>

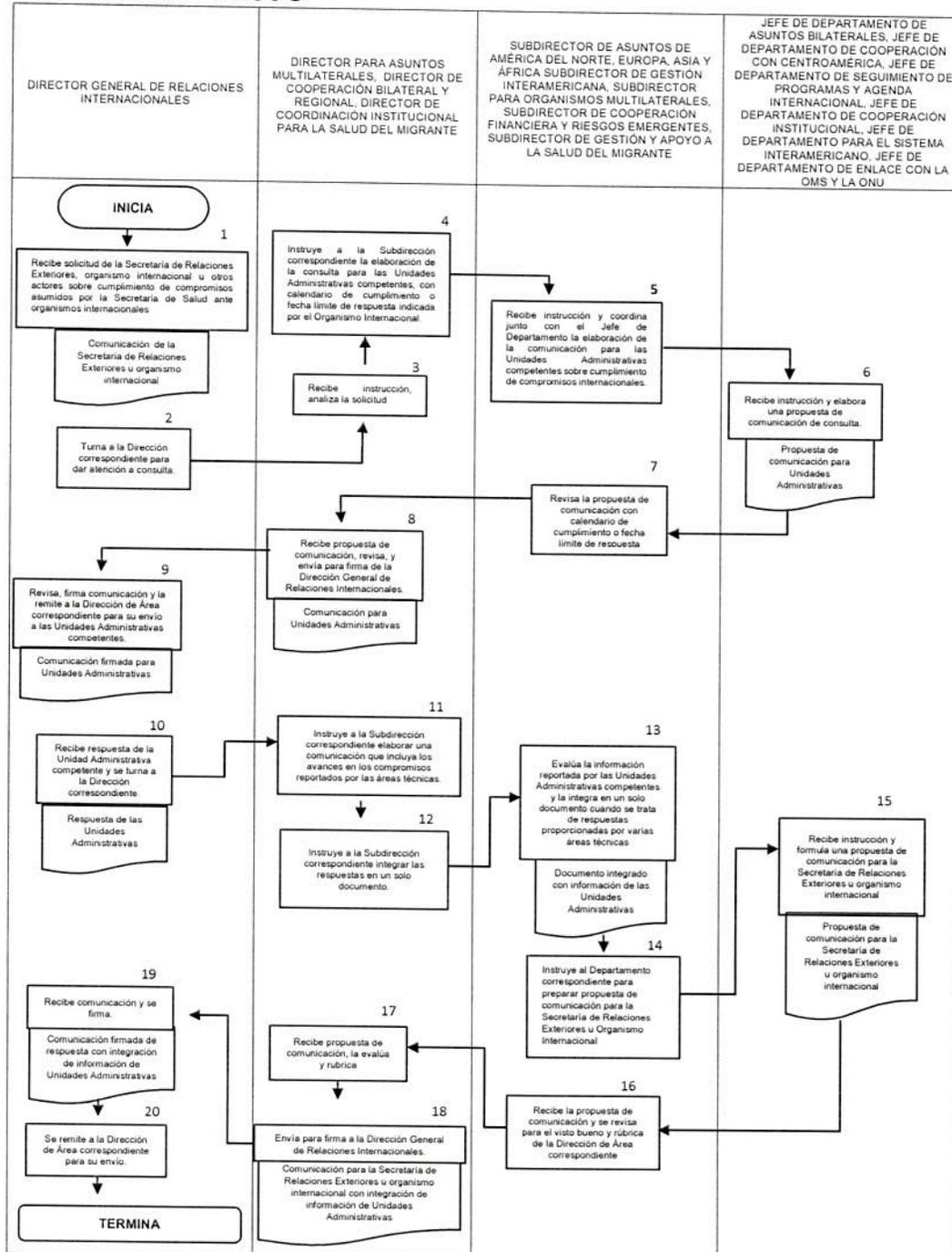


<p>Jefe de departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU.</p>	<p>15</p>	<p>Recibe instrucción y formula una propuesta de comunicación para la Secretaría de Relaciones Exteriores u Organismo Internacional.</p>	<p>Propuesta de comunicación para la Secretaría de Relaciones Exteriores u Organismo Internacional</p>
---	-----------	--	--



<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante.</p>	<p>16</p>	<p>Recibe la propuesta de comunicación y se revisa para el visto bueno y rúbrica de la Dirección de Área correspondiente.</p>	<p>Propuesta de comunicación para la Secretaría de Relaciones Exteriores u Organismo Internacional</p>
<p>Director para Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante.</p>	<p>17 18</p>	<p>Recibe propuesta de comunicación, la evalúa y rubrica. Envía para firma a la Dirección General de Relaciones Internacionales.</p>	<p>Comunicación para la Secretaría de Relaciones Exteriores u organismo internacional con integración de información de unidades administrativas</p>
<p>Director General de Relaciones Internacionales.</p>	<p>19 20</p>	<p>Recibe comunicación y firma. Remite a la Dirección de Área correspondiente para su envío.  <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	<p>Comunicación firmada de respuesta con integración de información de unidades administrativas</p>

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
Expedientes	6 años	Archivo de la Dirección General	No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	Hoja: 11 de 26

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**Resoluciones:** Documento emitido por el organismo internacional en el marco de una reunión donde se especifican líneas de acción, resultados y compromisos acordados por los países miembros.

**Unidad administrativa:** Instancia con facultades y estructura específica adscrita a una Dependencia de la Administración Pública Federal, órgano desconcentrado o entidad paraestatal que interviene en el desarrollo de alguna actividad ligada a las atribuciones de la Secretaría de Salud Federal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales, se actualizó lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Propósito</li> <li>2. Alcance</li> <li>3. Políticas de operación, normas, lineamientos</li> <li>4. Descripción del procedimiento</li> <li>5. Diagrama de flujo</li> <li>6. Documentos de referencia</li> <li>7. Registros</li> <li>8. Glosario del Procedimiento</li> </ol>
2	24 de noviembre de 2017	
3	30 de noviembre de 2017	

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Comunicación de la Secretaría de Relaciones Exteriores u organismo internacional.
- 10.2 Comunicación para unidades administrativas.
- 10.3 Comunicación de respuesta de unidades administrativas.
- 10.4 Comunicación para la Secretaría de Relaciones Exteriores u organismo internacional con información de unidades administrativas sobre el seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante organismos internacionales.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	Hoja: 13 de 26

10.1 Comunicación de la Secretaría de Relaciones Exteriores u organismo internacional.



**SRE**  
SECRETARÍA DE  
RELACIONES EXTERIORES



**Subsecretaría para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos**  
**Dirección General de Derechos Humanos y Democracia**  
Dirección de Política Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Oficio Núm. DDH **00313**  
Ref.: DGRI/1463/14 (6.05.14); DDH04063 (27.08.15)  
**México, D.F., a 27 de enero de 2016.**

**Hilda Dávila Chávez**  
Directora General de Relaciones Internacionales  
Secretaría de Salud  
Presente.

Hago referencia al V y VI informe periódico combinado de México sobre la implementación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Como es de su conocimiento, el documento abarca el periodo comprendido entre los años 2005 (año posterior a la entrega del último informe presentado) a la actualidad y fue elaborado en seguimiento a las directrices emitidas por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC), a fin de reflejar los siguientes elementos esenciales:

- a) Los progresos legislativos y de políticas públicas, destinados a garantizar el goce pleno y el respeto a los derechos reconocidos en el Pacto;
- ~~b) La respuesta a las observaciones finales formuladas por el Comité en junio de 2006; y~~
- c) La identificación de desafíos en la implementación del Pacto en nuestro país, en reconocimiento de la progresividad de su aplicación y de los retos pendientes de nuestro país en ese sentido.

Asimismo, el informe es producto de un extenso proceso de consultas con diversas entidades de la Administración Pública Federal, así como con organizaciones de la sociedad civil, que inició en 2012 y finalizó en el segundo semestre de 2015. Hago propicia esta oportunidad para agradecer las valiosas contribuciones y colaboración de su Oficina.

Adjunto tengo el agrado de enviarle la versión final de dicho informe y sus respectivos anexos, que se proponen enviar al Comité de DESC, de conformidad con los artículos 16 y 17 del Pacto. El informe se apega a las directrices señaladas y se ajusta al límite de palabras establecido por la ONU para este tipo de documentos. En ese tenor, se ha procurado que el documento y los anexos reflejen las aportaciones recibidas por las diferentes instancias que participaron en el proceso.

Mucho le agradeceré poder contar con el visto bueno o comentarios finales correspondientes a más tardar el 13 de febrero de 2016. Lo anterior, considerando el extenso proceso de consultas que siguió la elaboración del proyecto final y la conveniencia de asegurar la pronta remisión del mismo a la referida instancia internacional.

Plaza Juárez Núm. 20, piso 14, Col. Centro, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06010, México, D.F.  
Tel.: (55) 3686 - 5620 [www.sre.gob.mx/derechoshumanos](http://www.sre.gob.mx/derechoshumanos)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	Hoja: 14 de 26



Subsecretaría para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos  
**Dirección General de Derechos Humanos y Democracia**  
 Dirección de Política Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo y agradecerle su colaboración para el cumplimiento de este importante compromiso internacional de México.

Por último, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**Atentamente**  
 El Director General



**Erasmo A. Lara Cabrera**

c. c. p. Miguel Ruiz Cabañas Izquierdo, Subsecretario para Asuntos Multilaterales y Derechos Humanos. Para su conocimiento.

MOW/AMC/ALR

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>		Hoja: 15 de 26

10.2 Comunicación para unidades administrativas.

**SALUD**

DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

México D.F. a 29 de enero de 2016

Oficio No. DGRI/250/2016

LIC. FERNANDO GUTIÉRREZ DOMÍNGUEZ,  
COORDINADOR GENERAL DE ASUNTOS  
JURÍDICOS Y DERECHOS HUMANOS.  
P R E S E N T E.

Estimado Licenciado Gutiérrez:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia al V y VI informe periódico combinado de México sobre la implementación del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, documento que comprende del año 2005 a la actualidad, está apegado a las directrices emitidas por el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (Comité DESC), y refleja los siguientes puntos:

- a) Los progresos legislativos y de políticas públicas, destinados a garantizar el goce pleno y el respeto a los derechos reconocidos en el Pacto;
- b) La respuesta a las observaciones finales formuladas por el Comité en junio de 2006; y
- c) La identificación de desafíos en la implementación del Pacto en nuestro país, en reconocimiento de la progresividad de su aplicación y de los retos pendientes en ese sentido.

Dicho informe es producto de un extenso proceso de consultas con diversas entidades de la Administración Pública Federal y organizaciones de la sociedad civil, que inició en 2012 y finalizó en el segundo semestre de 2015, mismo que se remite con sus respectivos anexos al correo electrónico [fernando.gutierrez@salud.gob.mx](mailto:fernando.gutierrez@salud.gob.mx).

Esta Dirección General revisó el documento y no detectó cambios sustanciales, sin embargo, mucho agradeceré emitir su validación y/o comentarios al texto de referencia, con la finalidad de que esta Dependencia emita el visto bueno de dicho documento, de no mediar inconveniente antes del 12 de febrero de 2016.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL



**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

Con fundamento en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud lo firma por ausencia de la Directora General, la Lic. Martha Leticia Caballero Abraham, Directora de Cooperación Bilateral y Regional.

Sección/Serie: 95.3

DPV/ALAN/IAS

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, DF 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	

**SALUD**

**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

México D.F. a 29 de enero de 2016

Oficio No. DGRI/252/2016

DR. SIMÓN KAWA KARASIK,  
DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN  
DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.  
PRESENTE.

Estimado Doctor Kawa:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia al V y VI informe periódico combinado de México sobre la implementación del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, documento que comprende del año 2005 a la actualidad, está apegado a las directrices emitidas por el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (Comité DESC), y refleja los siguientes puntos:

- a) Los progresos legislativos y de políticas públicas, destinados a garantizar el goce pleno y el respeto a los derechos reconocidos en el Pacto;
- b) La respuesta a las observaciones finales formuladas por el Comité en junio de 2006; y
- c) La identificación de desafíos en la implementación del Pacto en nuestro país, en reconocimiento de la progresividad de su aplicación y de los retos pendientes en ese sentido.

Dicho informe es producto de un extenso proceso de consultas con diversas entidades de la Administración Pública Federal y organizaciones de la sociedad civil, que inició en 2012 y finalizó en el segundo semestre de 2015, mismo que se remite con sus respectivos anexos al correo electrónico [monzendejas@yahoo.com](mailto:monzendejas@yahoo.com).

Esta Dirección General revisó el documento y no detectó cambios sustanciales; sin embargo, mucho agradeceré emitir su validación y/o comentarios al texto de referencia, específicamente a los artículos 2, directriz 4, 3, 9, 10, 11 y 12, con la finalidad de que esta Dependencia emita el visto bueno de dicho documento, de no mediar inconveniente antes del 12 de febrero de 2016.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL

  
HILDA DÁVILA CHÁVEZ

Con fundamento en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud lo firma por ausencia de la Directora General, la Lic. Martha Leticia Caballero Abraham, Directora de Cooperación Bilateral y Regional.

Sección/Serie: 95.3

DRV/ALVV/JAR

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, DF 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	Hoja: 17 de 26

### 10.3 Comunicación de respuesta de unidades administrativas.

**DR. MIGUEL ÁNGEL LUTZOW STEINER,**  
 COORDINADOR DE ASESORES DE LA SUBSECRETARÍA  
 DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.  
 P R E S E N T E.

Estimado Doctor Lutzow:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia al V y VI informe periódico combinado de México sobre la implementación del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, documento que comprende del año 2005 a la actualidad, está apegado a las directrices emitidas por el Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales (Comité DESC), y refleja los siguientes puntos:

- a) Los progresos legislativos y de políticas públicas, destinados a garantizar el goce pleno y el respeto a los derechos reconocidos en el Pacto;
- b) La respuesta a las observaciones finales formuladas por el Comité en junio de 2006; y
- c) La identificación de desafíos en la implementación del Pacto en nuestro país, en reconocimiento de la progresividad de su aplicación y de los retos pendientes en ese sentido.

Dicho informe es producto de un extenso proceso de consultas con diversas entidades de la Administración Pública Federal y organizaciones de la sociedad civil, que inició en 2012 y finalizó en el segundo semestre de 2015, mismo que se remite con sus respectivos anexos al correo electrónico [crystina.narvaez@salud.gob.mx](mailto:crystina.narvaez@salud.gob.mx).

Esta Dirección General revisó el documento y no detectó cambios sustanciales; sin embargo, mucho agradeceré emitir su validación y/o comentarios al texto de referencia, específicamente a los artículos 2, directriz 4, 3, 9, 10, 11 y 12, con la finalidad de que esta Dependencia emita el visto bueno de dicho documento, de no mediar inconveniente antes del 12 de febrero de 2016.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE**  
**LA DIRECTORA GENERAL**

  
**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

Con fundamento en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud lo firma por ausencia de la Directora General, la Lic. Martha Leticia Caballero Abraham, Directora de Cooperación Bilateral y Regional.

C.c.p. Dr. Pablo Kuri Morales, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud. Para su conocimiento.

Sección/Serie: 9S.3

 BV/AV/AR

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	Hoja: 18 de 26

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD  
HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD**

"2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal".  
**Dirección General de Coordinación de Institutos Nacionales de Salud.**

CCINSHAE-DGCINS-190-2016  
México, Ciudad de México, a 15 de febrero de 2016  
Asunto: Respuesta al oficio DGRI/252/16

**LIC. HILDA DÁVILA CHÁVEZ.**  
Directora General de Relaciones Internacionales.  
Av. Paseo de la Reforma No. 450 – Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc,  
México, Distrito Federal, C.P. 06600.  
PRESENTE

Por instrucciones del Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, Dr. Guillermo M. Ruiz Palacios y Santos, hago referencia al oficio número DGRI/252/16, mediante el cual hizo de nuestro conocimiento el V y VI informe periodístico combinado de México sobre la implementación del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, documento que comprende del 2005 a la actualidad, está apegado a las directrices emitidas por el Comité de Derecho Económico Social y Cultural (Comité DESC), y refleja los siguientes puntos:

- a) Los progresos legislativos y de políticas públicas, destinados a garantizar el goce pleno y el respeto a los derechos reconocidos en el Pacto;
- b) La respuesta a las observaciones finales formuladas por el Comité en junio de 2006; y
- c) La identificación de desafíos en la implementación del Pacto en nuestro país, en reconocimiento de la progresividad de su aplicación y de los restos pendientes en ese sentido.

En este sentido, me permito infórmale que una vez analizado el informe presentado, **NO** tenemos comentarios sobre el citado informe.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

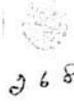
  
**DR. SIMÓN KAWA KARASIK**  
DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN  
DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN  
DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD  
19 FEB 2016  
ARCHIVO  
11:40

Sección/Serie: 9S.3  
SKK/MZA/LARJ/mess\*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	

SALUD



*2016, Año del Nuevo Sistema de Justicia Penal*

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
COORDINACIÓN DE ASESORES

Oficio Número **CNPSS-CA- 36 -16**  
México, Ciudad de México, a 16 de febrero de 2016

**Lic. Hilda Dávila Chávez**  
**Directora General de Relaciones Internacionales**  
**de la Secretaría de Salud**  
**Presente**

En atención a su oficio DGRI/249/2016, mediante el cual solicita la validación y/o comentarios del V y VI informe periódico combinado de México sobre la implementación del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales; me permito remitir a usted observaciones respecto al número de beneficiarios del Seguro Popular al cierre del año 2011 señalado en el punto 20 correspondiente al apartado 'Salud' del documento en cita.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**Atentamente**

  
**Lic. Eloina Silvette Díaz Gutiérrez**  
**Coordinadora de Asesores**



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	Hoja: 20 de 26

2009	477,223	330,032	-147,191
2010	375,852	280,508	-95,344

Fuente: Estimaciones del Centro de Estudios Migratorios del Instituto Nacional de Migración con base en el INEGI, *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), 2006-2010 trimestral*

*Características sociales*

Hogares y vivienda

18. En el Censo de Población y Vivienda 2010 del INEGI se contabilizaron 28,614,991 viviendas particulares habitadas,<sup>1</sup> cuyo promedio de ocupantes fue de 3.9 personas por vivienda. Sobre las condiciones de dichas viviendas el 86.9% tenía paredes construidas de materiales sólidos, el 6.2% tenía piso de tierra, el 88.7% contaba con agua entubada, y el 98.2% tenía electricidad.
19. Datos de INEGI muestran que en 2010 los hogares censales mexicanos<sup>2</sup> ascienden a 28.2 millones, de ellos 21.2 millones son encabezados por un hombre y los 6.9 millones restantes, por una mujer. Del total de hogares, 64% de los hogares son nucleares, 24% ampliados, 1% compuesto, 1% copresidente y 9% unipersonales (INEGI).<sup>3</sup>

Salud

20. De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, al cierre del segundo semestre de 2012, el Seguro Popular benefició a ~~49,811,349~~ familias en las 31 entidades federativas y el D. F. En la siguiente tabla describe ciertos conceptos con la información anual más actualizada:

Concepto	Unidad de medida	Dato
Población afiliada a servicios de salud, 2012	Número de personas	122,432,979
Población afiliada al IMSS, 2013	Número de personas	58,402,935
Población afiliada al ISSSTE, 2011	Número de personas	12,206,730

**Comentario [INV1]:** El año correcto es "2011" para que coincida con el dato en la tabla a continuación.

**Comentario [INV2]:** El número total de beneficiarios al cierre del año 2011 fue de: 51,823,334 personas. Desde el año 2010 el dato de beneficiarios se maneja en "personas" y no en "familias" como anteriormente se hacía.

<sup>1</sup> Vivienda particular habitada se define como aquella vivienda particular que en el momento del levantamiento censal tiene residentes habituales que forman hogares. Incluye también cualquier recinto, local, refugio, instalación móvil o improvisada que estén habitados.

<sup>2</sup> Hogar se define como la unidad formada por una o más personas, vinculadas o no por lazos de parentesco, que residen habitualmente en la misma vivienda particular.

<sup>3</sup> Son hogares nucleares aquellos formados por el padre, la madre y los hijos o sólo la madre o el padre con hijos; una pareja que vive junta y no tiene hijos también constituye un hogar nuclear. Son hogares ampliados aquellos que están formados por un hogar nuclear más otros parientes (tíos, primos, hermanos, suegros, etcétera). Son hogares compuestos los que se constituyen por un hogar nuclear o ampliado, más personas sin parentesco con el jefe del hogar. Son hogares unipersonales los que están integrados por una sola persona u hogares formados por dos o más personas sin relaciones de parentesco.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>		Hoja: 21 de 26

Población afiliada al Seguro Popular, 2011	Número de familias	10,811,240
Personal médico en contacto con el paciente de las instituciones públicas del sector salud, 2010	Número de familias	195,728
Mujeres de 15 a 49 años de edad usuarias de métodos anticonceptivos, 2009	Porcentaje del total de mujeres de 15 a 49 años de edad	72.5
Población con algún tipo de discapacidad, 2011	Número de personas	5,739,270
Población con algún tipo de discapacidad, 2011	Porcentaje del total de la población	5.13%
Tasa de mortalidad infantil, 2013	Por mil nacidos vivos	12.8
Esperanza de vida al nacer, 2013	Años	74.5
Gasto público en salud, 2013	Porcentaje del PIB total	3.6
Gasto privado en salud, 2012	Porcentaje del PIB total	6.1

Fuente: INEGI  
<http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/integracion/inegi324.asp?s=est&c=11722#seis>  
<http://www.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx?re=487>  
<http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.TOTL.ZS>

Comentado [JNV4]: Deben ser 'personas'  
 Comentado [JNV5]: 51,822,314

21. En el año 2011, 56.31% de las defunciones totales correspondió al sexo masculino mientras que sólo 43.58% al femenino. Si bien se observa un ligero cambio con respecto a 2007 (55.38 y 44.58% para hombres y mujeres, respectivamente) sigue siendo marcada la sobre-mortalidad masculina respecto a la femenina (INEGI).
22. En lo que respecta a los menores, aún son altas las tasas de mortalidad por daños respiratorios y cardiovasculares, malformaciones congénitas del sistema circulatorio e infecciones en los menores de un año. En los niños en edad preescolar, las tasas de mortalidad por enfermedades intestinales causadas por una infección y accidentes de transporte son las más importantes, seguidas por las anomalías congénitas y las enfermedades infecciosas intestinales causadas por una infección, estas últimas prevenibles a bajo costo.
23. Otro aspecto en el que es necesario hacer énfasis es la búsqueda de soluciones para prevenir las altas tasas de mortalidad por accidentes de transporte y lesiones intencionales entre los adolescentes y jóvenes. Asimismo se han implementado importantes acciones para prevenir enfermedades infecciosas y parasitarias entre los varones de 25 a 44 años de edad, incluyendo el aumento del VIH/SIDA (Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), padecimiento que plantea nuevos desafíos al sistema de salud mexicano.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	

10.4 Comunicación para la Secretaría de Relaciones Exteriores u organismo internacional con información de unidades administrativas sobre el seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante organismos internacionales.



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

México, Ciudad de México, a 19 de febrero de 2016

Oficio No. DGRI/419/2016

DR. ERASMO LARA CABRERA,  
DIRECTOR GENERAL DE DERECHOS  
HUMANOS Y DEMOCRACIA.  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES.  
PRESENTE.

Estimado Doctor Lara:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia al V y VI informe periódico combinado de México sobre la implementación del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales.

Al respecto, en seguimiento a su comunicación DDH-00313, remito en anexo los comentarios e insumos elaborados por esta Dependencia a dicho informe, a fin de que puedan ser integrados en la versión final que será remitida al Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL

  
HILDA DÁVILA CHÁVEZ

Sección/Serie: 95.3

PRV/ALW/JAR



Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, DF 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**ELEMENTOS VALIDADOS DEL V Y VI INFORME PERIÓDICO COMBINADO DE MÉXICO SOBRE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES**

**Documento Básico Común, página 9 y 10, numeral 20:** Se solicita sustituir la información por la siguiente:

20. De acuerdo con datos de la Secretaría de Salud, al cierre del segundo semestre de 2011, el Seguro Popular benefició a 51,823,314 personas en las 31 entidades federativas y la Ciudad de México. En la siguiente tabla describe ciertos conceptos con la información anual más actualizada:

Concepto	Unidad de medida	Dato
Población afiliada a servicios de salud, 2012	Número de personas	122,432,979
Población afiliada al IMSS, 2013	Número de personas	58,402,935
Población afiliada al ISSSTE, 2011	Número de personas	12,206,730
Población afiliada al Seguro Popular, 2011	Número de personas	51,823,314
Personal médico en contacto con el paciente de las instituciones públicas del sector salud, 2010	Número de familias	195,728
Mujeres de 15 a 49 años de edad usuarias de métodos anticonceptivos, 2009	Porcentaje del total de mujeres de 15 a 49 años de edad	72.5
Población con algún tipo de discapacidad, 2011	Número de personas	5,739,270
Población con algún tipo de discapacidad, 2011	Porcentaje del total de la población	5.13%
Tasa de mortalidad infantil, 2013	Por mil nacidos vivos	12.8
Esperanza de vida al nacer, 2013	Años	74.5
Gasto público en salud, 2013	Porcentaje del PIB total	3.6
Gasto privado en salud, 2012	Porcentaje del PIB total	6.1
Fuente: INEGI <a href="http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/integracion/inegi324.asp?s=est&amp;c=11722#seis">http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/integracion/inegi324.asp?s=est&amp;c=11722#seis</a> <a href="http://www.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx?src=487">http://www.inegi.org.mx/sistemas/mexicocifras/default.aspx?src=487</a> <a href="http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.TOTL.ZS">http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.XPD.TOTL.ZS</a>		

**Página 36, numeral 147.** Se solicita sustituir el párrafo por el siguiente texto:

Sección/Serie: 9S.3

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, DF 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

Para dar la continuidad al Acuerdo Nacional de Salud Alimentaria, el día 31 de octubre de 2013 se presentó por parte de gobierno federal, sector privado y otras instituciones, la Estrategia Nacional para la Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes. Esta estrategia tiene el objetivo de mejorar los niveles de bienestar de la población y contribuir a la sustentabilidad del desarrollo nacional al desacelerar el incremento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad en los mexicanos, a fin de revertir la epidemia de las enfermedades no transmisibles, particularmente la diabetes mellitus tipo 2, a través de intervenciones de salud pública, un modelo integral de atención médica y políticas públicas intersectoriales.

**NOTA:** Esta solicitud ya se había realizado mediante oficio DGRI/2160/14, con fecha 8 de agosto de 2014.

**Página 47, numeral 190.** Se solicita sustituir el párrafo por el siguiente texto:

En el marco de los objetivos 4 y 5 de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, el Estado mexicano ha diseñado e implementado de manera progresiva, políticas públicas para mejorar la salud materna y reducir la mortalidad infantil. En México, la mortalidad de niños menores de cinco años se redujo de 25 defunciones por cada mil nacidos vivos en el año 2000 a 15.1 en 2014. En los últimos 12 años la razón de mortalidad materna se redujo de 74.1 defunciones de mujeres embarazadas por cada 100 mil nacidos vivos a 38.9 en 2014.

**Página 47, numeral 193.** Se solicita sustituir el párrafo por el siguiente texto:

En enero de 2015 se presentó la *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo Adolescente* orientado a la erradicación de embarazos en niñas entre 10 y 14 años de edad y evitar que los adolescentes de entre 15 y 19 años se embaracen sin haberlo planeado. El Programa *Planificación Familiar y Anticoncepción* contribuye a que la población mexicana disfrute de una vida sexual y reproductiva satisfactoria, saludable y sin riesgos, mediante servicios de calidad en la materia, con absoluto respeto a sus derechos y a su libre decisión. Otra acción implementada sobre salud sexual y reproductiva es el *Fortalecimiento de la Anticoncepción Post evento Obstétrico (APEO)* que incluyó la capacitación del personal sanitario y recursos presupuestales a los servicios estatales de salud para la adquisición de

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	Hoja: 25 de 26



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

métodos anticonceptivos modernos. Se han distribuido diferentes materiales sobre temas de planificación familiar, derechos sexuales y reproductivos, anticoncepción post evento obstétrico, entre otros, y se han realizado campañas de comunicación masiva, con énfasis en prevenir el embarazo adolescente.

**Página 49, numeral 199.** Se solicita sustituir el párrafo por el siguiente texto:

Bajo el PVU se ha logrado la erradicación de la poliomielitis por el virus salvaje, la eliminación de la difteria, el sarampión y la rubéola endémicos, la reducción significativa del tétanos neonatal (menos de 5 casos por año) y la meningitis tuberculosa, entre otras. También se ha logrado reducir en un 50.6% la mortalidad por diarrea en menores de 5 años, posterior a la introducción de la vacunación contra rotavirus. Igualmente se ha logrado la reducción en un 49.3% de la mortalidad por neumonía en los menores de 5 años, posterior a la introducción de la vacunación contra neumococo e influenza.

**Página 49, numeral 201.** Se solicita sustituir el párrafo por el siguiente texto:

México cuenta con una *Red de Centros Nueva Vida* integrada por 340 centros, ubicados estratégicamente en 250 municipios prioritarios, así como por Consejos Estatales contra las Adicciones. Operan 116 Centros de Integración Juvenil en los que se desarrollan actividades de sensibilización y orientación para las personas sobre el consumo de sustancias nocivas para la salud. Los centros cuentan con un modelo de atención que ofrece servicios especializados de intervención temprana, acciones para la prevención del consumo, la promoción de la salud mental y la detección temprana e intervención breve con consumidores experimentales o abusadores, así como con sus familias. Con un total de 456 centros, México cuenta con la red integral para la atención de adicciones más grande en toda Latinoamérica.

**Página 50, numeral 202.** Se solicita sustituir el párrafo por el siguiente texto:

*El Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas* agrupa la labor de más de 12 instituciones que alcanzan a las 32 entidades federativas. Por otro lado, se generalizó en Sección/Serie: 95.3

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>3. Procedimiento para difundir y dar seguimiento a los compromisos asumidos por la Secretaría de Salud ante Organismos internacionales</b>	



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

todo el país la aplicación de pruebas aleatorias para la detección de alcohol en el aliento de conductores mediante una política nacional de alcoholimetría. Se cuenta con un Programa Nacional de Alcoholimetría a través del cual se impulsan las reformas normativas necesarias para la implementación u homologación del mismo en las 32 entidades federativas. Asimismo se cuenta con un Manual de Operación para la implementación del Programa a las 32 entidades federativas. Se fortaleció la aplicación de programas de prevención de recaídas y reinserción social en la población que acude a tratamiento, y se dio continuidad a la aplicación de intervenciones breves en población especialmente vulnerable, como la que está privada de su libertad.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 1 de 49

#### **4. PROCEDIMIENTO PARA LA ORGANIZACIÓN DE EVENTOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE SALUD**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 2 de 49

## 1.0 PROPÓSITO

**1.1 Organizar eventos multilaterales y/o bilaterales en materia de salud con la finalidad de fortalecer la presencia de la Secretaría de Salud y del país a nivel internacional.**

## 2.0 ALCANCE

2.1. A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Relaciones Internacionales quien previo acuerdo con el C. Secretario de Salud, autoriza la realización de eventos internacionales en materia de salud.

La Dirección para Asuntos Multilaterales, la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional y la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante participarán dependiendo de la temática del evento.

La Dirección para Asuntos Multilaterales, la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional y la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante, que le corresponda participar en la organización del evento, será la que supervise las actividades de planeación y organización de los eventos internacionales en materia de salud.

La Subdirección de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África; la Subdirección de Gestión Interamericana, la Subdirección para Organismos Multilaterales, la Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes y a la Subdirección de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante, que le corresponda participar en la organización del evento, será la que coordine las actividades de planeación y organización y elabore los documentos que resulten de los eventos internacionales en materia de salud.

Al Departamento de Asuntos Bilaterales, al Departamento de Cooperación con Centroamérica, el Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, al Departamento de Cooperación Institucional, al Departamento para el Sistema Interamericano, y al Departamento de Enlace con la OMS y la ONU que le corresponda participar en la organización del evento, será la que atienda las necesidades sobre la logística de los eventos internacionales en materia de salud.

2.2. A nivel externo el procedimiento es aplicable a las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud que estén involucradas en la organización de algún evento internacional quienes coadyuvan en la organización de los eventos internacionales en materia de salud.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Relaciones Internacionales, como oficina de enlace internacional de la Secretaría de Salud, será la instancia responsable de organizar eventos de carácter internacional en materia de salud en México, así como de apoyar el desarrollo de reuniones similares encabezadas por otras unidades administrativas.

3.2 El Procedimiento iniciará una vez que la Secretaría de Relaciones Exteriores o algún Organismo Internacional extienda una comunicación a la Secretaría de Salud, proponiendo a México como país sede del evento internacional.

3.3 Dependiendo de la temática del evento internacional, participarán las Direcciones para Asuntos Multilaterales, Cooperación Bilateral y Regional o la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante, en la organización y logística del mismo.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 3 de 49

3.3 Las áreas técnicas de la Secretaría de Salud se coordinarán con la Dirección General de Relaciones Internacionales cuando organicen eventos internacionales.

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>

Hoja 4 de 49

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Relaciones Internacionales	1	Recibe comunicación de propuesta de evento internacional por parte de la Oficina del Secretario de Salud, la Secretaría de Relaciones Exteriores, algún Organismo Internacional o Unidad Administrativa	
	2	De ser el caso, envía comunicación para informar sobre el evento a la Oficina del Secretario de Salud, y/o Unidades Técnicas y/o Administrativas de la Secretaría de Salud.	Comunicación sobre evento.
	3	Solicita a contrapartes de la Secretaría de Relaciones Exteriores, Organismos Internacionales o Unidades Técnicas de la Secretaría de Salud involucradas en la organización del evento la designación de Puntos Focales/Enlaces para su celebración.	Oficio solicitando designación de puntos focales/enlaces.
	4	Gira instrucción a la Dirección de Área correspondiente para iniciar organización de evento.	
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	5	Recibe instrucción de fungir como enlace de la Dirección General de Relaciones Internacionales ante la Secretaría de Relaciones Exteriores, Organismos Internacionales o Unidades Técnicas de la Secretaría de Salud involucradas en la organización del evento.	
	6	Instruye al Subdirector que corresponda la elaboración de comunicaciones y materiales relacionados con la celebración del evento.	
	7	Instruye al Subdirector que corresponda elaborar el diagnóstico de necesidades logísticas para su celebración.	



Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	8	Coordina y da seguimiento a las actividades de logística.	Comunicaciones con Puntos Focales/Enlaces.
	9	Apoya al Director de Área en los aspectos de contenido del evento con Puntos Focales /Enlaces designados.	
	10	Instruye al Jefe de Departamento que corresponda la ejecución de actividades como la elaboración de comunicaciones y material para el evento.	



Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU.	11	Elabora propuestas de invitaciones del evento, de documentos del evento y de comunicación para enviar material.	Propuesta texto de invitaciones y de documentos del evento.
	12	Elabora relación con necesidades en materia de logística.	

Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	13	Revisa y ajusta en caso de ser necesario de propuestas de invitaciones del evento, documentos del evento y comunicación para enviar material.	
	14	Envía propuestas revisadas y necesidades en materia de logística al Director de Área que corresponda para su aprobación.	
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	15	Autoriza el envío de propuesta de invitaciones y documentos del evento al Director General de Relaciones Internacionales para aprobación.	
	16	Supervisa el cumplimiento de las necesidades de logística.	
Director General de Relaciones Internacionales	17	Aprueba la comunicación y la versión final de los documentos e invitaciones.	Invitaciones y documentos finales del evento
	18	Instruye al Director de Área correspondiente el envío de invitaciones, documentos y comunicaciones finales.	



<p>Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</p>	<p>19</p>	<p>Instruye al Subdirector correspondiente envío de invitaciones, documentos y comunicaciones finales.</p>	
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>20</p>	<p>Coordina envío, recepción de comunicaciones y confirmación de asistencia de asistentes.</p>	



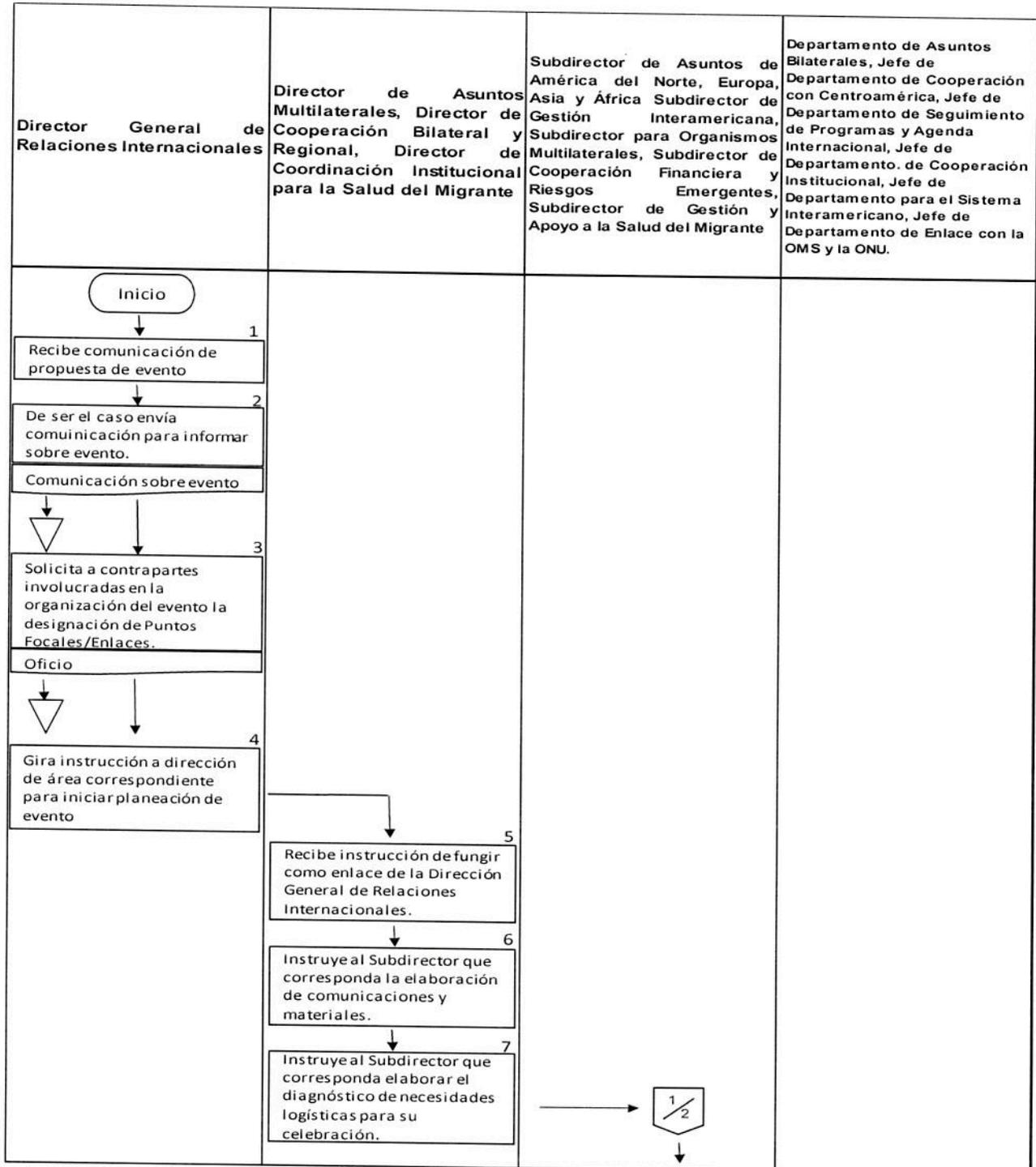
<p>Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU.</p>	<p>21</p>	<p>Envía invitaciones del evento y confirma la participación de asistentes.</p>	
---	-----------	---	--



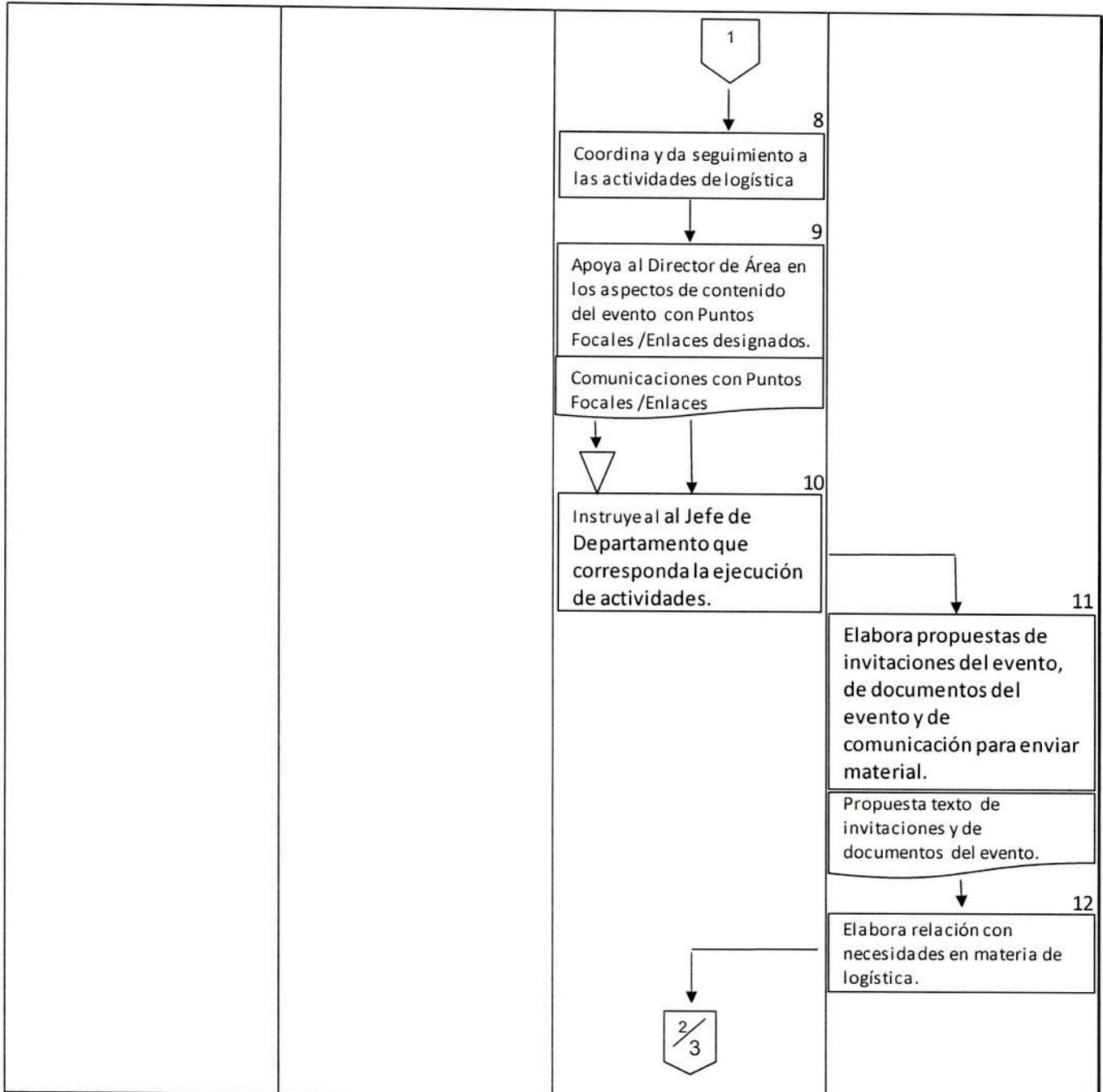
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>22</p>	<p>Consolida el seguimiento de la participación de los asistentes y de los arreglos logísticos.</p>	
<p>Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</p>	<p>23</p>	<p>Supervisa el evento, acuerdos y resoluciones; informa al Director General de Relaciones Internacionales los resultados del evento.</p>	<p>Minutas, relatorías, declaratorias, resoluciones o documentos de resultados disponibles.</p>
<p><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>			

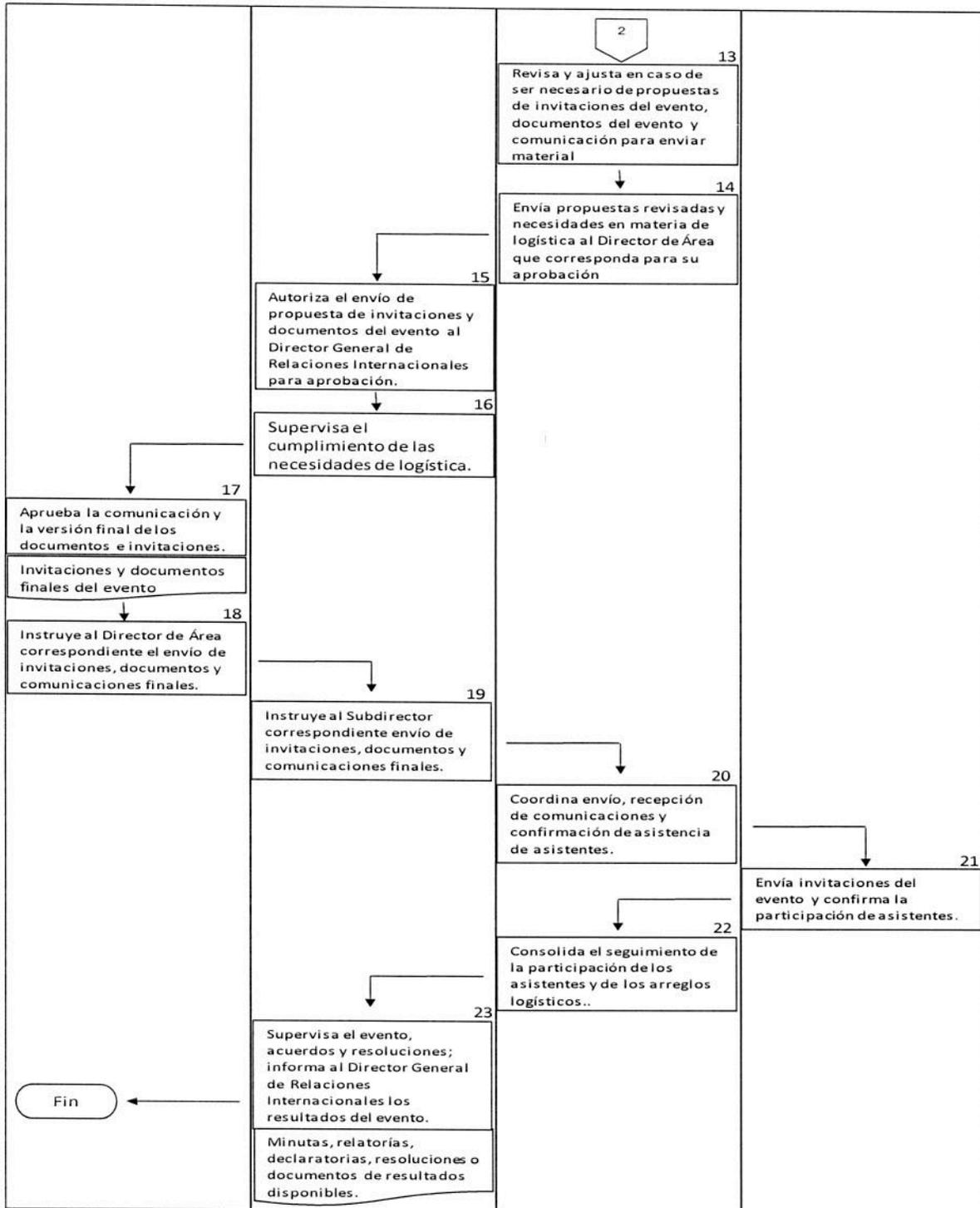
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 11 de 49

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 12 de 49





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 14 de 49

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos	No aplica
6.4 Guía de Protocolo de la Secretaría de Relaciones Exteriores	No aplica
6.5 Lineamientos para la elaboración de acuerdos y convenios internacionales emitidos por la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficios	6 años	Archivo de la Dirección General de Relaciones Internacionales	9S.3 9S.11 9S.13
7.2 Documentos del evento	6 años	Archivo de la Dirección General de Relaciones Internacionales	9S.3 9S.11 9S.13

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 15 de 49

## **8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO**

**Unidad Administrativa:** Instancia con facultades y estructura específica adscrita a una Dependencia de la Administración Pública Federal, órgano desconcentrado o entidad paraestatal que interviene en el desarrollo de alguna actividad ligada a las atribuciones de la Secretaría de Salud Federal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 16 de 49

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales, se actualizó:
2	7 de septiembre de 2017	Título
3	24 de noviembre de 2017 8 de diciembre del 2017	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Propósito</li> <li>2. Alcance</li> <li>3. Políticas de operación, normas, lineamientos,</li> <li>4. Descripción del procedimiento</li> <li>5. Diagrama de flujo</li> <li>6. Documentos de referencia</li> <li>7. Registro</li> <li>8. Glosario del Procedimiento</li> </ol>

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Comunicación sobre evento internacional.
- 10.2 Oficio solicitando designación de puntos focales/enlaces.
- 10.3 Comunicaciones con puntos focales/enlaces.
- 10.4 Propuesta con texto de invitaciones y de documentos del evento.
- 10.5 Invitaciones y documentos finales del evento
- 10.6 Minutas, relatorías, declaratorias, resoluciones o documentos de resultados disponibles.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 17 de 49

10.1 Comunicación sobre evento internacional.



SECRETARIA  
DE  
RELACIONES EXTERIORES

México, D.F., a 4 de febrero de 2014.

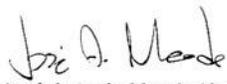
**Dra. Mercedes Juan López**  
**Secretaria de Salud**  
**Presente**

Me es grato convocarla a un desayuno de trabajo para instalar el Comité Directivo de la XXIV Cumbre Iberoamericana (Veracruz, 8 y 9 de diciembre de 2014), que tendrá lugar el martes 25 de febrero en curso a las 8:30 horas, en el Área de Conferencias de la Cancillería.

El Comité guiará los trabajos de organización del encuentro de mandatarios, orientará el programa de actividades durante el año en el marco de los tres ejes temáticos de la Cumbre: cultura, educación e innovación, y dará seguimiento a las reuniones ministeriales y encuentros identificados en el proyecto de calendario anexo.

En espera de contar con su valiosa participación, aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

  
 José Antonio Meade Kuribrefia  
 Secretario

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 18 de 49



## **Desayuno Comité Directivo XXIV Cumbre Iberoamericana de Veracruz 2014**

Secretaría de Relaciones Exteriores  
25 de febrero de 2014  
8:30 a 10:00 hrs.

### ORDEN DEL DÍA

1. Palabras de bienvenida del Secretario de Relaciones Exteriores.
2. Presentación sobre la Conferencia Iberoamericana y preparativos de la XXIV Cumbre de Veracruz.
  - ❖ Tema central.
  - ❖ Reuniones Ministeriales Sectoriales.
3. Comentarios de la Subsecretaria para América Latina y el Caribe, Vanessa Rubio Márquez, y del Director Ejecutivo de la AMEXCID, Juan Manuel Valle Pereña.
4. Intervención del Gobernador de Veracruz, Javier Duarte de Ochoa.
5. Intervenciones de los miembros del Comité sobre posibles aportaciones o entregables a la XXIV Cumbre Iberoamericana.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 19 de 49

10.2 Oficio solicitando designación de puntos focales/enlaces.



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

**NOTA INFORMATIVA**

México, D.F. a 13 de marzo de 2014

DGRI/ 624 /14

**PARA:** LIC. RODRIGO REINA LICEAGA  
TITULAR DE LA UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

**DE:** LIC. HILDA DÁVILA CHÁVEZ  
DIRECTORA GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

**ASUNTO:** Designación de un punto focal para la preparación de la XIV Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud en el marco de la XXIV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno

Por este medio, me permito someter a su consideración firmar la Nota Informativa anexa dirigida al Dr. Eduardo González Pier, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, mediante la cual se solicita designar un punto focal para iniciar la preparación de un documento conceptual para la XIV Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud que se llevará a cabo en el marco de la XXIV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, a celebrarse los días 8 y 9 de diciembre de 2014 en el estado de Veracruz, México.

Aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**



Sección/Serie: 9S.11

HDC/MCA/GVM/MFCA

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, DF 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0944 | f. (55) 1102 0911 | [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 20 de 49



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

**NOTA INFORMATIVA**

México, D.F. a 13 de marzo de 2014

UCVPS/726/14

**PARA:** DR. EDUARDO GONZÁLEZ PIER  
SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

**DE:** LIC. RODRIGO REINA LICEAGA  
TITULAR DE LA UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

**ASUNTO:** Designación de un punto focal para la preparación de la XIV Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud en el marco de la XXIV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer de su conocimiento que México será sede de la XXIV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, la cual se celebrará los días **8 y 9 de diciembre de 2014** en el estado de Veracruz y tendrá como tema central "Cultura, Educación e Innovación".

La Cumbre Iberoamericana representa un foro de consulta y concertación política con el propósito de reflexionar sobre los desafíos del entorno internacional; así como impulsar la cooperación, coordinación y solidaridad regionales. Los países que integran la comunidad iberoamericana son los siguientes: Andorra, Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Portugal, República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

Como parte de los encuentros preparatorios para la Cumbre se realizan habitualmente reuniones a nivel de Ministros de Relaciones Exteriores; de Coordinadores Nacionales y Responsables de la Cooperación; así como reuniones ministeriales sectoriales. En materia de salud, la última reunión ministerial se llevó a cabo en Luque, Paraguay, en junio de 2011.

En ese sentido, el pasado 25 de febrero el Dr. José Antonio Meade Kuribreña, Secretario de Relaciones Exteriores, presidió la instalación del Comité Directivo de la XXIV Cumbre Iberoamericana en la que participó la C. Secretaría de Salud, Dra. Mercedes Juan.

En ese acto la Dra. Juan manifestó el interés y compromiso en realizar la XIV Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud señalando que el evento estará orientado a la discusión para el mejoramiento de la planeación y la prestación de los servicios de salud con calidad, mediante el fortalecimiento de los sistemas de información en salud y el uso de nuevas tecnologías.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 21 de 49



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

**NOTA INFORMATIVA**

México, D.F. a 13 de marzo de 2014

UCVPS/726/14

-2-

Además, se buscará dar continuidad a la Declaración de la XIII Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud "Hacia un Estado que garantice el Derecho a la Salud" celebrada en Luque, Paraguay, en la que se estableció como uno de los acuerdos el siguiente párrafo:

*"Fortalecer los sistemas de información sanitaria, incorporando los avances de las nuevas tecnologías y facilitando la interoperabilidad entre ellos, como instrumentos para mejorar el conocimiento de la situación de salud y facilitar la toma de decisiones eficaces y eficientes".*

Teniendo en cuenta lo anterior, también se podría considerar la posibilidad de alinearla con la Estrategia Digital Nacional.

En razón de lo anterior, me permito solicitar su valiosa intervención a efecto de designar un punto focal de la Subsecretaría a su digno cargo para que, en colaboración con la Dirección General de Relaciones Internacionales, se elabore un documento conceptual sobre los alcances de la reunión ministerial, con el objetivo de someter una propuesta a consideración de la C. Secretaría y estar en condiciones de atender el compromiso internacional adquirido ante la Cancillería mexicana.

En espera de su amable respuesta, aprovecho para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

Sección/Serie: 9S.11

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 22 de 49

### 10.3 Comunicaciones con puntos focales/enlaces.



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

México D.F. a 2 de abril de 2014

Oficio No. DGRI/877/2014

**DR. SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ,**  
Coordinador de Asesores de la Subsecretaría de  
Integración y Desarrollo del Sector Salud.  
**Presente,**

Estimado Doctor García:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia a la XXIV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno se llevará a cabo los días 8 y 9 de diciembre de 2014 en Veracruz y tendrá como tema central "Cultura, Educación e Innovación" y, en particular, a la XIV Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud que está Secretaría organizará.

Al respecto, y tomando en consideración que usted ha sido nombrado punto focal de esa Subsecretaría para comenzar las gestiones correspondientes a la organización del evento citado, comparto con usted que el pasado 13 de marzo la Dirección General de Relaciones Internacionales sostuvo una reunión de coordinación con la Dirección General de Organismos y Mecanismos Regionales Americanos de la Secretaría de Relaciones Exteriores, en la que se retomaron los temas en materia de salud que se vincularán a la Cumbre, de conformidad con lo planteado por la C. Secretaría de Salud, Dra. Mercedes Juan, y que son los siguientes:

- 1) Fortalecimiento del primer nivel de atención, a través de la capacitación del personal de salud mediante las herramientas tecnológicas;
- 2) Compartir las experiencias de la estrategia nacional para la prevención y control del sobrepeso, la obesidad y la diabetes;
- 3) Implementación de medios digitales para mejorar la planeación y la prestación de los servicios de salud;
- 4) Fortalecimiento de los sistemas de información en salud y el uso de nuevas tecnologías.

Asimismo, la Cancillería sugirió que la Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud podría llevarse a cabo los días 16 y 17 de octubre del presente, propuesta que ya ha sido comunicada a la Dra. Mercedes Juan, esperando su anuencia.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE**  
**LA DIRECTORA GENERAL**

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**  
Con fundamento en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud lo firma por ausencia de la Directora General, la Lic. Martha Caballero Abraham, Directora de Cooperación Bilateral y Regional.

Sección/Serie: 95.11

HDC/MLCA/GM/MFCA

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, DF 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0944 | f. (55) 1102 0911 | [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 23 de 49

#### 10.4 Propuesta con texto de invitaciones y de documentos del evento.



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES



Carpeta de apoyo

### **Reunión del Comité Directivo de la XXIV Cumbre Iberoamericana**

*Viernes 11 de julio, 11:00 horas, Secretaría de Relaciones Exteriores*  
Plaza Luján No. 20, Col. Centro, Del. Cuauhtémoc, Distrito Federal CP. 06010  
Sala Benito Juárez, piso 1 del área de conferencias

**Preside:** Mtra. Vanessa Rubio Márquez, Subsecretaria para América Latina y El Caribe.

**Objetivo:** Avanzar en la organización, coordinación y supervisión de las reuniones ministeriales sectoriales iberoamericanas, las actividades previas y los eventos sociales y culturales en el marco de la Cumbre Iberoamericana.

### **Índice**

- I. Información destacada de la XXIV Cumbre Iberoamericana
- II. Información de la XIV Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud
  - i. Estado que guarda la organización de la Conferencia
  - ii. Requerimientos de apoyo
  - iii. Ficha técnica preliminar del evento

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 24 de 49



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

fortalecimiento de las políticas públicas en salud, en particular aquellas encaminadas a prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles".

- De igual forma, y con base en los resultados de las consultas efectuadas, el Comité definió una ficha técnica preliminar que contiene los objetivos específicos de la reunión, así como los aspectos generales del evento que incluyen el perfil de la Conferencia, participantes, propuesta metodológica (duración de actividades, modalidades de discusión, etc.), resultados y productos esperados (que incluye una Declaración política y deseablemente definición de acciones de cooperación), entre otros.
- La ficha fue remitida el 4 de julio de 2014 a la Dirección General de Organismos y Mecanismos Regionales Americanos a través de la Dirección General de Relaciones Internacionales para los efectos de su difusión en el sitio Web de la Cumbre.
- En cuanto al abordaje de los objetivos específicos se conformarán cuatro grupos de trabajo, alineados a los ejes centrales de la Conferencia, los cuales se encargarán del desarrollo técnico de los mismos, con miras a la conformación de un documento conceptual y la agenda del evento, los cuales serán adjuntados a las invitaciones que se circularán a los invitados de alto nivel.
- Se espera contar con el documento conceptual y la agenda a mediados de agosto de 2014; entre tanto se contempla adelantar a los países un *save the date*. Sin embargo, para difundir el evento se requiere delimitar los alcances de los entregables de la reunión sectorial, por lo que es necesario que la Cancillería brinde claridad sobre varios aspectos relacionados con los compromisos de cooperación que México asumirá, los cuales se detallan en el siguiente apartado.

❖ **Requerimientos de apoyo**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 25 de 49

- Si bien existe acuerdo en que uno de los entregables de la Conferencia de Ministras y Ministros de Salud será una Declaración Política, aún es necesario definir los alcances de la propuesta de la Secretaría de Relaciones Exteriores en el sentido de incluir como un entregable la incorporación de innovaciones tecnológicas para atender Enfermedades Crónicas No Transmisibles.
  - Para ello, de conformidad por lo externado previamente por la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud en la reunión de Directores Generales efectuada el 26 de junio de 2014, se requiere el apoyo de la Secretaría de Relaciones Exteriores para definir si la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo proporcionará financiamiento que pueda ser destinado al apoyo de actividades de cooperación iberoamericana.
  - Lo anterior permitirá definir los alcances de los compromisos que México está en condiciones de asumir ante la comunidad iberoamericana en materia de salud, toda vez que la Secretaría de Salud no cuenta con recursos para la ejecución de actividades de colaboración.
  - Por otra parte, en cuanto a aspectos logísticos, se requiere conocer los costos asociados a la organización de la reunión sectorial y la consecuente participación de los respectivos asistentes que estará en condiciones de cubrir el gobierno del estado de Veracruz. Entre ellos destaca: Sede del evento, hospedaje, alimentación, transporte aéreo y actividades extraoficiales (se sugiere una cena de bienvenida y un cóctel de despedida).
  - Finalmente, la Secretaría de Salud requerirá el apoyo de la Cancillería para remitir las invitaciones oficiales a través de la red de representaciones diplomáticas de México en el exterior, así como para la negociación de la Declaración Política con los países iberoamericanos.
- ❖ **Ficha técnica preliminar**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 26 de 49

<b>Fecha</b>	16 y 17 de octubre de 2014
<b>Sede</b>	Veracruz, Veracruz.
<b>Perfil del evento</b>	<p>Reunión de Alto Nivel. La invitación se girará a nivel ministerial.</p> <p>Las reuniones ministeriales "son expresión del diálogo político y de la vocación de cooperación que caracteriza a la Conferencia Iberoamericana" y se celebran de manera previa a la Cumbre de Líderes Iberoamericana.</p>
<b>Participantes</b>	Ministros de Salud de Andorra, Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, España, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Portugal, Uruguay y Venezuela.
<b>Otros participantes</b>	<p>Observadores consultivos: Organización Panamericana de la Salud, Banco Interamericano de Desarrollo.</p> <p>Otros por definir.</p>
<b>Objetivo General</b>	Analizar cómo la incorporación de innovaciones tecnológicas contribuyen al fortalecimiento de las políticas públicas en salud, en particular aquellas encaminadas a prevenir y controlar las enfermedades crónicas no transmisibles.
<b>Objetivos Específicos</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Intercambiar experiencias respecto a la implementación de políticas públicas orientadas a hacer frente a las <b>enfermedades crónicas no transmisibles</b>, en particular a los factores de riesgo y padecimientos consignados en el Plan de Acción de la Organización Mundial de la Salud, en particular el uso de innovaciones tecnológicas como herramientas.</li> <li>2) Intercambiar experiencias respecto a estrategias del uso de innovaciones tecnológicas para la <b>formación y capacitación de recursos humanos</b> en salud orientada a fortalecer el primer nivel de atención.</li> <li>3) Intercambio de experiencias y/o de capacidades para incorporar innovaciones en medios digitales para mejorar la <b>planeación y prestación de los servicios de salud</b>.</li> </ol>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 27 de 49

	<p>4) Desarrollo de plataformas digitales con un <b>enfoque multisectorial</b> para la evaluación y seguimiento de acciones encaminadas a la promoción de entornos y estilos de vida saludables, así como prevención y control de ECNT.</p>
<b>Temas definidos por la Secretaría de Salud</b>	<p>1) Compartir las experiencias sobre la operación de la Estrategia Nacional para la Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes;</p> <p>2) Fortalecimiento del primer nivel de atención, a través de la capacitación del personal de salud mediante las herramientas tecnológicas;</p> <p>3) Implementación de medios digitales para mejorar la planeación y la prestación de los servicios de salud;</p> <p>4) Fortalecimiento de los sistemas de información en salud y el uso de nuevas tecnologías.</p>
<b>Antecedentes</b>	<p>2011. XIII Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud (Paraguay)</p> <p>2010. XII Conferencia Iberoamericana de Ministros de Salud (Argentina)</p> <p>2009. XI Conferencia Iberoamericana de Ministros de Salud (Portugal)</p>
<b>Resultados esperados</b>	<p>Por definir. Se sugiere a consideración elaborar Declaración orientada a destacar que, ante los importantes retos a los que tienen que hacer frente los sistemas de salud de la región Iberoamericana, la incorporación de nuevas tecnologías constituye un elemento de la mayor relevancia para fortalecer sus capacidades institucionales tales como la formación, actualización y capacitación de recursos humanos; así como la generación y uso de información en salud que mejore la toma de decisiones, permitiendo, además tener gobiernos más eficientes, eficaces, transparentes y con una mejor rendición de cuentas.</p>
<b>Productos esperados</b>	<p>Por cada uno de los subtemas se sugieren identificar al menos un elemento que pudiera derivar en acciones de cooperación específico.</p>
<b>Redes y Programas Iberoamericanos</b>	<p>Programa Iberoamericano de Ciencia y Tecnología para el</p>

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 28 de 49

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

<b>existentes vinculadas con los temas de la reunión</b>	Desarrollar
<b>Alineación de la Conferencia con los temas de la Cumbre Iberoamericana (Cultura, Educación e Innovación)</b>	Vinculación con los ejes de Educación (formación y capacitación de recursos humanos en salud) e Innovación (eje rector de la reunión en salud).
<b>Propuesta metodológica (Duración, actividades, modalidades de discusión, etc.)</b>	2 sesiones plenarias (inicio y clausura) y 4 mesas de trabajo (dos por la mañana y dos por la tarde).  Se sugiere que por el nivel el encuentro no sea de más de un día de duración.
<b>Financiamiento</b>	Por definir
<b>Coordinador responsable y grupos de trabajo</b>	<p>Coordinación general: Lic. Hilda Dávila Chávez, Directora General de Relaciones Internacionales, Secretaría de Salud de México.</p> <p>Coordinación Eje 1: Dirección General de Promoción de la Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.</p> <p>Coordinación Eje 2: Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.</p> <p>Coordinación Eje 3: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.</p> <p>Coordinación Eje 4: Dirección General de Información en Salud, Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y Dirección General de Promoción de la Salud, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.</p>
<b>Actividades extraoficiales</b>	Por definir. Se sugiere un evento cultural en el marco de una cena.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 29 de 49

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

EMB SOCORRO FLORES LIERA,  
DIRECTORA GENERAL DE ORGANISMOS Y  
MECANISMOS REGIONALES AMERICANOS  
P R E S E N T E.

Estimada Embajadora Flores:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia a la XIV Conferencia de Ministras y Ministros de Salud que se celebrará los próximos 27, 28 y 29 de octubre como parte de los eventos previos a la XXIV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno.

Sobre el particular, envío en anexo las invitaciones de la Sra. Nancy Pérez Sierra, Ministra de Salud de Venezuela y la Sra. María Elena López, Ministra de Salud de Costa Rica, para que a través de su amable conducto se hagan llegar a los Ministerios de Salud correspondientes.

No omito señalar que en seguimiento a los acuerdos emanados de la reunión del pasado 26 de agosto entre funcionarios de la Dirección General a su digno cargo y esta Dirección General, no se emitirá la invitación al Secretario General de la Organización de los Estados Iberoamericanos.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi consideración.

A T E N T A M E N T E

LA DIRECTORA GENERAL.

HILDA DÁVILA CHÁVEZ

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 30 de 49

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

México D.F. a 18 de septiembre de 2014

Oficio No. DGRI/ 2555 /2014

"2014, Año de Octavio Paz"

**EMB. SOCORRO FLORES LIERA,**  
**DIRECTORA GENERAL DE ORGANISMOS Y**  
**MECANISMOS REGIONALES AMERICANOS**  
**P R E S E N T E.**

Estimada Embajadora Flores:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia a la XIV Conferencia de Ministras y Ministros de Salud que se celebrará los próximos 27, 28 y 29 de octubre como parte de los eventos previos a la XXIV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno.

Sobre el particular, envío en anexo las invitaciones de la Sra. Nancy Pérez Sierra, Ministra de Salud de Venezuela, y la Sra. María Elena López, Ministra de Salud de Costa Rica, para que a través de su amable conducto se hagan llegar a los Ministerios de Salud correspondientes.

No omito señalar que en seguimiento a los acuerdos emanados de la reunión del pasado 26 de agosto entre funcionarios de la Dirección General a su digno cargo y esta Dirección General, no se emitirá la invitación al Secretario General de la Organización de los Estados Iberoamericanos.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi consideración.

**ATENTAMENTE**  
**LA DIRECTORA GENERAL**

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

Con fundamento en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud lo firma por ausencia de la Titular de la Dirección General, la Lic. Martha Caballero Abraham Directora de Cooperación Bilateral y Regional.

SECCIÓN/ SERIE: 9S.11  
HDC/MCA/ALR

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, DF 06600  
t. +52-(55) 1102 0902 | 1102 0944 | f. (55) 1102 0911 | [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 31 de 49

## 10.5 Invitaciones y documentos finales del evento



Secretaría  
General  
Iberoamericana



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



"2014, Año de Octavio Paz"

México, D.F., a 26 de agosto de 2014.

### **Distinguida Ministra María Elena López:**

Tengo el agrado de dirigirme a usted para extenderle una cordial invitación a la **XIV Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud** que se celebrará en la ciudad de Veracruz, Veracruz, el **martes 28 de octubre de 2014**. Este evento se enmarca en la Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno de la que México será anfitrión, en diciembre próximo, que abordará los temas de "Cultura, Innovación y Educación".

Teniendo en consideración los acuerdos alcanzados en las Conferencias previas, y atendiendo los retos de los sistemas de salud de la región Iberoamericana, resulta indispensable avanzar en la incorporación de nuevas tecnologías para fortalecer las capacidades institucionales como son la formación, actualización y capacitación de recursos humanos; así como la generación y uso de información en salud para una toma de decisiones más eficiente y eficaz.

El objetivo de la Conferencia será promover el aprendizaje mutuo mediante un foro de discusión y análisis en donde se presenten las experiencias y buenas prácticas en la incorporación a los sistemas de salud de las innovaciones basadas en las tecnologías de la información.

Me es grato informarle que el Gobierno de México cubrirá los gastos de hospedaje por dos días y alimentación de usted y del funcionario que la acompañe. En breve le haremos llegar la agenda preliminar y una nota conceptual del evento.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 32 de 49



Secretaría  
General  
Iberoamericana



A fin de brindarle todo el apoyo que se requiera para su participación, puede contactar a la Lic. Hilda Dávila Chávez, Directora General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud, en el número (0052) 55-11-02-09-35 o a través del correo: [international.relations@salud.gob.mx](mailto:international.relations@salud.gob.mx).

En espera de poder contar con su valiosa participación, reciba usted las seguridades de mi más alta consideración.

**ATENTAMENTE**



**DRA. MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ**  
**SECRETARIA DE SALUD**

**EXCMA. MARÍA ELENA LÓPEZ NÚÑEZ**  
MINISTRA DE SALUD  
SAN JOSÉ, REPÚBLICA DE COSTA RICA

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	
		Hoja: 33 de 49

10.6 Minutas, relatorías, declaratorias, resoluciones o documentos de resultados disponibles.



#### XIV Conferencia Iberoamericana de Ministros y Ministras de Salud

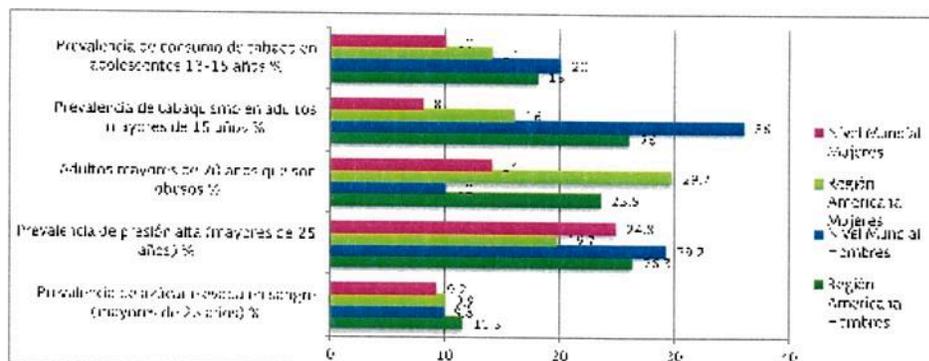
A nivel mundial, más de 14 millones de personas entre 30 y 70 años mueren cada año por enfermedades crónicas no transmisibles, el 85% de ellas viven en países en vía de desarrollo. En la región de las Américas las enfermedades no transmisibles (ENTs) son la causa principal de enfermedad y muerte prematura. Además, representan una carga tanto social como económica, sobre todo por el incremento de los gastos de tratamiento, afectando el bienestar y obstaculizando el desarrollo social y económico.

Ante el panorama de incremento de las ENT, los sistemas de salud de la región iberoamericana se enfrentan al reto de fortalecer las acciones de promoción y prevención de la salud mediante el uso de nuevas tecnologías de la información que juegan un papel fundamental tanto en el fortalecimiento de los sistemas de salud al contribuir al mejoramiento de sus capacidades institucionales como en la generación y uso de información en salud que mejore la toma de decisiones.

Alineada con los temas de la Cumbre Iberoamericana "Cultura, Educación, e Innovación", esta Conferencia busca generar un espacio para impulsar el intercambio de experiencias y buenas prácticas en la incorporación de innovaciones basadas en las tecnologías de la información y comunicación para la prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles.

#### Contexto

El riesgo de sufrir enfermedades crónicas inicia antes de nacer y continúa hasta la vejez. En consecuencia, es importante poner en marcha estrategias que aborden el problema a través de todo el ciclo de vida.



Fuente: Dalghren, G.; Whitehead, M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm.

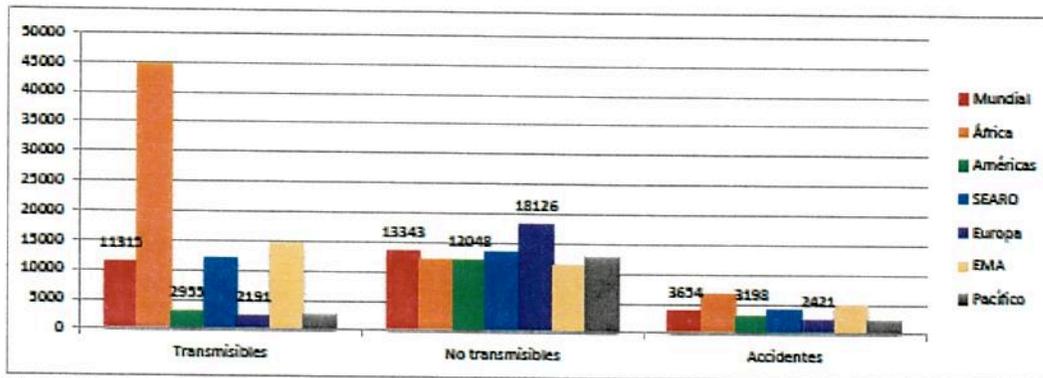
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 34 de 49



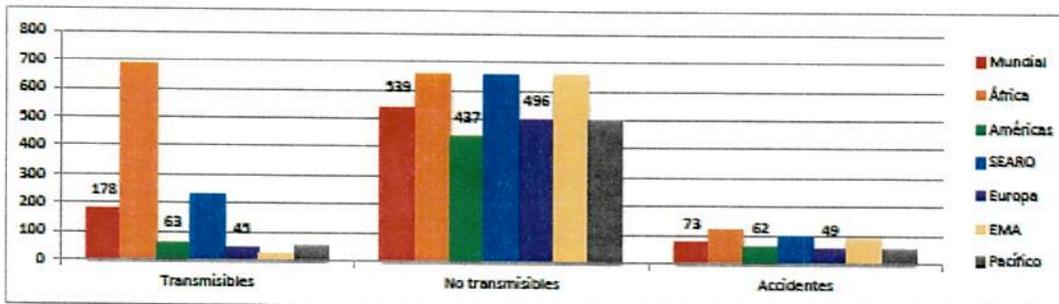
Institute for Future Studies, 1991.



### Años de vida perdidos (por 100,000 habitantes) 2012



### Tasa de mortalidad estandarizada por edad por causa (por 100,000 habitantes) 2012



Fuente: Estadísticas de Salud 2014, Organización Mundial de la Salud, p. 88. [http://apais.who.int/iis/bis/rean/10665/112738/1/9789240692671\\_eng.pdf?i=1](http://apais.who.int/iis/bis/rean/10665/112738/1/9789240692671_eng.pdf?i=1)

Uno de los mayores retos respecto a las enfermedades crónicas constituye su origen multifactorial que rebasa los aspectos biológicos, ya que confluyen aspectos sociales, económicos, culturales y ambientales que inciden de manera directa en los estilos de vida de las personas y de las sociedades. Mejor conocidas como determinantes sociales de la salud, son:

... las circunstancias en que las personas, nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

1 Organización Mundial de la Salud. "Determinantes sociales". Disponible en [www.who.int/social\\_determinants/es/](http://www.who.int/social_determinants/es/)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	
		Hoja: 35 de 49



Fuente: Dalghren, G.; Whitehead, M. *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Future Studies, 1991.

Esta concepción del proceso salud enfermedad como un producto social conlleva importantes implicaciones tales como la manera en que se vive la enfermedad y, también, impacta en su manera de tratar de curarse incluyendo la definición e implementación de políticas públicas que busquen incidir de manera integral en los diversos factores que confluyen en el estilo de vida saludable.

A la luz de lo anterior, es indudable que las enfermedades crónicas representan un gran reto para los países, habiendo sido reconocido al más alto nivel en la Declaración Política de la Reunión de Alto Nivel de la Asamblea General de las Naciones Unidas sobre la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles, del 2011, además de recomendaciones tales como las emanadas de la Comisión de la Organización Mundial de la Salud sobre Determinantes Sociales de la Salud de los años 2008 y 2011.

En fechas más recientes, la Declaración de Helsinki sobre Salud en Todas las Políticas, emanada de la 8ª. Conferencia Mundial de Promoción de la Salud celebrada en 2013, hace un llamado para implementar el enfoque de salud en todas las políticas "en todas las políticas públicas a través de los diversos sectores que de manera sistemática toma en cuenta las implicaciones para la salud de la decisiones, busca sinergias y evita efectos nocivos para la salud con el fin de mejora la salud de la población y la igualdad en salud... Incluye el énfasis de las consecuencias de las políticas públicas en los sistemas de salud, los determinantes de la salud y el bienestar."<sup>2</sup>

<sup>2</sup> 8ª. Conferencia Mundial sobre Promoción de la Salud, Helsinki, Finlandia, 10-14 de junio de 2013. "The Helsinki Statement on Health in All Policies". Disponible en [www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp\\_helsinki\\_statement.pdf](http://www.who.int/healthpromotion/conferences/8gchp/8gchp_helsinki_statement.pdf)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	
		Hoja: 36 de 49



A nivel mundial, mediante el Plan de Acción Global para la Prevención y Control de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles de la Organización Mundial de la Salud ha definido que con intervenciones simples en los factores de riesgo se pueden eliminar entre el 50 y el 75% de las muertes prematuras.. De igual forma, a través de sistemas de salud fortalecidos y con capacidad de respuesta, estima que la mortalidad se puede reducir de una tercera parte a la mitad.

El Plan está focalizado en modificar cuatro conductas de riesgo (uso del tabaco, dieta poco saludable, inactividad física, uso dañino de alcohol) para incidir en la prevención de las cuatro enfermedades no transmisibles más comunes (enfermedades cardiovasculares, respiratorias crónicas, cáncer y diabetes mellitus tipo 2). Para lograrlo, el Plan de Acción Global establece seis objetivos globales y nueve metas para 2025:<sup>3</sup>

Objetivos Generales	Metas para 2015
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Hacer de la prevención y control de la ENTs una prioridad</li> </ul>	⇒ Tener el 80% disponible de las tecnologías y los medicamentos requeridos para el tratamiento de las ENTs
	⇒ Garantizar que el 50% de las personas reciban terapia preventiva para ataques al corazón y apoplejías
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fortalecimiento de las capacidades nacionales y del liderazgo</li> </ul>	⇒ Detener el incremento de la diabetes y la obesidad
	⇒ Reducir en 30% el consumo de alcohol
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Reducir los factores de riesgo sujetos a ser modificados</li> </ul>	⇒ Reducir en 10% el consumo nocivo de alcohol
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Fortalecer los sistemas de salud</li> </ul>	⇒ Reducir en 25% la muerte prematura de las personas entre los 30 y los 70 años de edad de enfermedades cardiovasculares, respiratorias

<sup>3</sup> Organización Mundial de la Salud. NCD Action Plan Fact Sheet. Disponible en [www.who.int/rn/publications/ncd-infographic-2014.pdf?ua=1](http://www.who.int/rn/publications/ncd-infographic-2014.pdf?ua=1)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	
		Hoja: 37 de 49



		crónicas, cáncer y diabetes.
➤ Promover investigación de gran calidad	de	⇒ Reducir en 10% la prevalencia de la actividad física insuficiente
➤ Monitorear tendencias enfermedad	las por	⇒ Reducir en 30% el consumo del tabaco
		⇒ Reducir en 25% la prevalencia de presión alta

Estos compromisos fueron refrendados durante el 52 Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el que los Estados Miembros aprobaron la Resolución CD52.R9 mediante la cual los países de la región americana se adhieren al Plan.<sup>4</sup>

Sin embargo, uno de los mayores retos que persiste es el de atender los determinantes sociales de la salud que inciden en los estilos de vida a lo largo del curso de la vida. Si bien se ha demostrado que medidas simples relacionadas con su modificación son eficaces para prevenir las ENTs o para retrasar su aparición, persisten grandes retos tanto para la prevención como para su detección temprana. Es por ello que es necesario innovar la manera de definir e instrumentar políticas públicas, incorporando a diversos actores, a fin de llevar a cabo intervenciones eficaces, basadas en la evidencia y costo-eficaces para ampliar el alcance de estas intervenciones, obteniendo nuevos conocimientos. Frente a este problema complejo y multidimensional aparecen elementos propios de la modernidad que, utilizados de forma novedosa, pueden convertirse en importantes aliados tanto de las autoridades sanitarias como de la población, sana y enferma.

Una de las estrategias identificadas por la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud fue la de "generar e intercambiar nuevos datos sobre el modo en que los determinantes sociales influyen en la salud de la población y la equidad sanitaria, y sobre la eficacia de las medidas adoptadas para reducir las desigualdades sanitarias mediante medidas que incidan en los determinantes sociales." De igual forma, los integrantes de la Comisión exhortaron a los Estados Miembros a "poner en marcha sistemas que permitan hacer un seguimiento sistemático de la equidad sanitaria y los determinantes sociales de la salud a nivel local, nacional e internacional."<sup>5</sup>

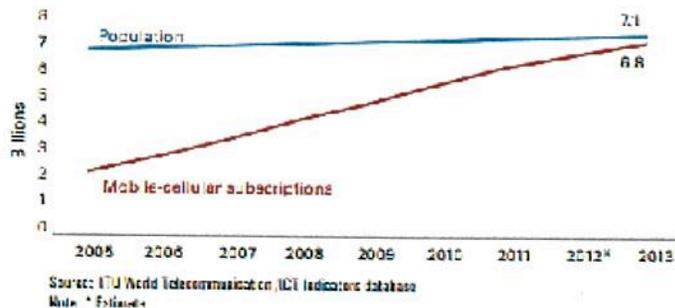
<sup>4</sup> Organización Panamericana de la Salud. Consultado 12 de diciembre de 2013. Disponible en [www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3833&Itemid=40033&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3833&Itemid=40033&lang=es)

<sup>5</sup> "Suosana: las desigualdades en la generación". Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud. En: Organización Mundial de la Salud, W. O/CD/CSO/40812/por/ile/en/ftp://who.int/ds/soc/submit/cation/2005/9789243563701\_spa.pdf?ua=1

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	
		Hoja: 38 de 49



Las nuevas tecnologías de la información brindan una oportunidad de innovar la práctica de la salud pública al analizar de manera expedita y certera grandes volúmenes de información disponible en la red para conocer conductas sociales e incidir, de manera costo-efectiva, en cambios de actitud orientados a mejorar la salud de las personas. Si bien con anterioridad se consideraba que el acceso a ciertas nuevas tecnologías requería de altos niveles de ingreso, estadísticas más recientes muestran la gran penetración que éstas han tenido en la población, por ejemplo, la Unión Internacional de Telecomunicaciones señala que el número de celulares en el mundo se acerca al 100% abriendo una ventana de oportunidad importante para actividades de prevención y promoción de la salud.

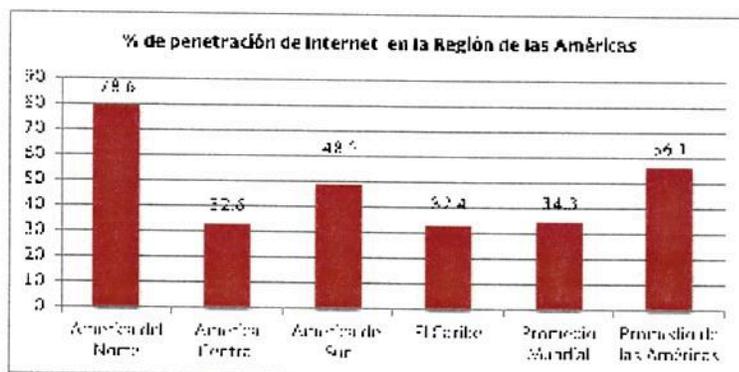


La expansión del Internet y del celular excede el crecimiento de las líneas fijas telefónicas, la radio y la televisión. Este crecimiento va, cada vez más, rompiendo con las diferencias sociales por lo que es previsible que la población digitalmente aislada se vaya reduciendo.



Fuente: Internet World Stats [www.internetworldstats.com/stats.htm](http://www.internetworldstats.com/stats.htm), diciembre 31, 2013.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 39 de 49



Fuente: Internet World Stats [www.internetworldstats.com/stats.htm](http://www.internetworldstats.com/stats.htm), diciembre 31, 2013.

“El Internet y el uso de celulares constituyen una fuente importante de datos sobre conductas sociales, incluyendo las búsquedas realizadas en la red, lo que se comunica a través de redes sociales, el tipo y fuente de medicamentos adquiridos por las personas, qué lugares visitan, qué comen, así como su ausentismo laboral o escolar por enfermedad... Utilizados de manera correcta y ética esta información puede servir para generar una alerta temprana... facilitando una respuesta inmediata.”<sup>6</sup>

En 2005, durante la 58 Asamblea Mundial de la Salud los Estados Miembros en la Resolución WHA 58.28 reconocieron el “potencial impacto que los avances en las tecnologías de la información y comunicaciones pueden tener en la provisión de servicios de salud, la salud pública, la investigación y en las actividades relacionadas con la salud tanto en países de bajos y altos ingresos...”<sup>7</sup>

Es importante destacar que en ese documento los Estados Miembros definieron el concepto de ciber salud como “el apoyo que la utilización costo-eficaz y segura de las tecnologías de la información y las comunicaciones ofrece a la salud y a los ámbitos relacionados con ella, con inclusión de los servicios de atención de salud, la vigilancia y la documentación sanitarias, así como la educación, los conocimientos y las investigaciones en materia de salud...”<sup>8</sup>

Los Estados Miembros de la región de las Américas reconocieron el potencial para el fortalecimiento de los sistemas de salud a través del uso de nuevas tecnologías de la información, mediante la eSalud y la telemedicina, y con la resolución CD51/R5<sup>9</sup> se

6 Organización Panamericana de la Salud, Departamento de Gestión del Conocimiento, Biotecnología e Investigación. Proyecto “Big Data and Reality Mining” (2014).

7 Organización Mundial de la Salud, Resolución WHA 58.28 “eHealth”, Disponible en [http://apps.who.int/gb/cd/wha/pdf\\_files/wha58-td11/spanish/td11-12r5\\_es.pdf](http://apps.who.int/gb/cd/wha/pdf_files/wha58-td11/spanish/td11-12r5_es.pdf)

8 Ibid.

9 Resolución Resolución CD51/R5. Disponible en [http://iris.paho.org/xrnlul/bitstream/handle/1136/58789/1/721/CD51.R5-spd?sequence=1&ua=1](http://iris.paho.org/xrnlul/bitstream/handle/1136/58789/1/721/CD51.R5-spd?sequence=1&ua=1&ua=1)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	
		Hoja: 40 de 49



comprometieron a tomar acciones para incorporar la eSalud en los sistemas y servicios de salud pública.

En fechas más recientes, durante la 66 Asamblea Mundial de la Salud, mediante la Resolución WHA 66.21, se reconocieron algunos aspectos destacados a considerar al utilizar las tecnologías de información y la comunicación en el cuidado de la salud:

- Han sido integradas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio.
- Es esencial su uso adecuado para "mejorar la atención prestada, lograr que los pacientes se involucren cada vez más en su propia atención, según corresponda, ofrecer servicios de salud de calidad, apoyar la financiación sostenible de los sistemas de salud y promover el acceso universal."
- La normalización de los datos electrónicos mejora la prestación de servicios, la oportunidad de la información para el diagnóstico, la investigación y, al tener "acceso a informes electrónicos sobre sucesos vitales en el momento oportuno y pueden aplicar medidas de salud pública..."
- La importancia de que los datos sanitarios personales sean protegidos por "las normas más altas de protección de los datos..."<sup>10</sup>

Teniendo en consideración estos elementos, para hacer frente a los retos que las enfermedades crónicas no transmisibles representan, el uso de nuevas tecnologías se puede focalizar en tres ejes: 1) Análisis de grandes volúmenes de información para la generación y fortalecimiento de políticas públicas para la atención de las ENTs (BigData); 2) uso de tecnologías de la información para el fortalecimiento de los sistemas de salud (eSalud y telemedicina); 3) y el uso de plataformas digitales para la comunicación de estilos de vida saludables.

#### *Análisis de grandes volúmenes de información para la generación y fortalecimiento de políticas públicas para la atención de las ENTs (BigData)*

La expansión de las tecnologías de la información y la comunicación proveen una oportunidad única para llevar a cabo investigaciones cualitativas de los hábitos de las personas para comprender mejor los aspectos más vulnerables de su salud a fin de idear maneras innovadoras mediante las cuales se pueden tener beneficios en la salud pública. Un ejemplo de ello es el trabajo que la Organización Panamericana de la Salud está iniciando, en el marco de las resoluciones antes mencionadas, para el uso de "herramientas basadas en la Web para el monitoreo de las comunidades con un enfoque de salud que permita habilitar la búsqueda automática de grandes cantidades de contenido Web (datos, textos, tweets, anuncios, audios, videos) tanto de naturaleza

<sup>10</sup> Organización Mundial de la Salud. Resolución WHA 66.21. Disponible en [http://apps.who.int/ghis/data/ppl\\_files/911866/666\\_R24-es.pdf?ua=1](http://apps.who.int/ghis/data/ppl_files/911866/666_R24-es.pdf?ua=1)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	
		Hoja: 41 de 49



estructurada como no estructurada y que son generados por las conductas sociales.”<sup>11</sup>

Como demuestra un proyecto que conduce la Organización Panamericana de la Salud, este tipo de información es útil para modelar la información que se genera a partir de las redes sociales, siempre cuidando los importantes aspectos de privacidad y ética, para modelar los patrones de conducta que generen evidencia para la toma de decisiones y la elaboración de política pública.<sup>12</sup>

#### *Uso de tecnologías de la información para del fortalecimiento de los sistemas de salud (eSalud y telemedicina)*

El cuidado de la salud es un proceso continuo basado en la información y la comunicación, y necesita de la constante interacción e intercambio de información por parte de los diferentes actores intervinientes, como ser pacientes, prestadores, aseguradores y el estado, se calcula que el 30% del gasto vinculado a la salud se destina al manejo de la información<sup>13</sup>.

Existe un consenso general de que el uso de estrategias que incorporen eSalud y la telemedicina, puede mejorar la calidad, seguridad y acceso a la atención médica, inclusive de alta especialidad. A la par de las nuevas oportunidades que los avances tecnológicos brindan, el relativo abaratamiento de los dispositivos para su implementación los convierten en herramientas con grandes ventajas respecto al costo-beneficio. Sin embargo, para su uso generalizado aún persisten limitaciones en cuanto a recursos en las instituciones y, sobre todo, personal capacitado para su adecuado uso<sup>14</sup>.

Adicionalmente, se estima que un sistema de salud nacional completamente interoperable podría lograr importantes beneficios económicos, con un ahorro neto que podría alcanzar el 5% del gasto total en salud<sup>15</sup>, sin tomar en cuenta costos indirectos derivados de proveer mejor atención médica y los costos de acciones judiciales prevenidas.

#### *Uso de plataformas digitales para la comunicación de estilos de vida saludables*

Un tercer uso que se puede brindar a las tecnologías de la información es el uso de redes

11 Organización Panamericana de la Salud, Departamento de Gestión del Conocimiento, Bioética e Investigación, Proyecto “Big Data and Reality Mining” (2014).

12 *Ibid.*

13 Borison T. Principles of health interoperability. II y and SMOFTD. New York: London: Springer; 2010.

14 World Health Organization, Operations. Telecommunication Union. Health and innovation in women's and children's health: a baseline review based on the findings of the WHO's survey of 20+ countries by the WHO Global Observatory for eHealth, marzo de 2014. Disponible en: [www.who.int/goe/publications/baseline-report/en/](http://www.who.int/goe/publications/baseline-report/en/)

15 Walker J, Payne J, Connor D, Adler-Milstein J, Bates DW, Middleton B. The value of health care information exchange and interoperability. *Health Aff (Millwood)*. 2005;24(11):Suppl Web Exclusive:WS-10-025-0.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	
		Hoja: 42 de 49



sociales para la comunicación de riesgos a la salud y la promoción de hábitos saludables. La población de la región destaca por ser una de las mayores usuarias de redes sociales, como puede apreciarse en el gráfico, lo que constituye un área de oportunidad de la mayor relevancia para la salud pública.



Fuente: Internet World Stats [www.internetworldstats.com/facebook.htm](http://www.internetworldstats.com/facebook.htm)

Número total estimado de usuarios de Facebook en el mundo es de 937,407,180, en septiembre de 2012. El 39.74% de estos usuarios se encuentran en el continente americano.

Hay evidencia de que al menos existen seis beneficios específicos del uso de redes sociales para la comunicación en salud, a saber: incremento de las interacciones con otras personas; fomento de información disponible a medida; aumento del acceso a información sobre salud; desarrollo de herramientas de apoyo social y emocional; vigilancia de salud pública y; el potencial de influir en las políticas de salud.

Si se considera que los hábitos saludables que pueden ser imitados, propagados a través de las nuevas tecnologías de la información, al igual que sucede con los hábitos dañinos como el consumo del tabaco, una dieta altamente calórica y la falta de actividad física, el uso y aprovechamiento de estas nuevas tecnologías constituyen un aliado en varias estrategias de política pública orientadas a hacer frente a las enfermedades crónicas no transmisibles.

15 A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication. S Anne Moorhead, Diane E Hartzel, Laura Harrison, Jennifer K Carroll, Archa Gwilt, Clissa Hoving. J Med Internet Res. 2013 Apr; 15(4):e88. Published online 2013 April 23. doi:10.2196/jmir.1333

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	

10.6 Minutas, relatorías, declaratorias, resoluciones o documentos de resultados disponibles.



#### DECLARACIÓN DE LA XIV CONFERENCIA IBEROAMERICANA DE MINISTRAS Y MINISTROS DE SALUD

Las Ministras y Ministros de Salud reunidos en Veracruz, México, el 28 de octubre de 2014 en la XIV Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud:

**CONVENCIDOS** de la importancia de avanzar hacia la consecución del grado máximo posible de salud, requisito esencial para el desarrollo y la equidad;

**RECONOCIENDO** que se requiere garantizar atención médica adecuada para toda la población sin discriminación de ningún tipo, y que el Estado tiene la obligación de garantizar el ejercicio del derecho a la salud a través de un sistema que asegure la universalidad en la atención;

**REITERANDO** los acuerdos alcanzados en las Conferencias Iberoamericanas de Ministros y Ministras de Salud;

**TENIENDO EN CUENTA** los compromisos adquiridos por los Estados Iberoamericanos en el marco de la Organización Mundial de la Salud, así como las aportaciones de la región a la salud pública global;

**CONVENCIDOS** de que el incremento de las enfermedades emergentes y reemergentes, así como las crónicas no transmisibles constituyen un reto sanitario creciente para los países de Iberoamérica que afecta el bienestar y obstaculiza el desarrollo social y económico de la región;

**CONSIDERANDO** que las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TICs) son herramientas valiosas que pueden contribuir al fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud a través de la promoción de estilos de vida saludables y la mejora de los mecanismos de prevención y control de las enfermedades crónicas no transmisibles, entre otros;

**RECONOCIENDO** la importancia de fortalecer los sistemas de información para la toma de decisiones teniendo presente las capacidades de los sistemas de salud, en particular la disponibilidad de recursos humanos para la salud, así como tecnológicos;

**TENIENDO EN CUENTA** las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud respecto a la contratación internacional de personal de salud y los desafíos para la mejora de los sistemas de información que permiten un mejor conocimiento del fenómeno migratorio de profesionales de la salud;

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 44 de 49



**TOMANDO EN CUENTA** que existe un gran número de estrategias efectivas basadas en el uso de las TICs para el desarrollo sostenible de los sistemas de salud, la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades transmisibles y las crónicas no transmisibles;

**CONSCIENTES** de que el aprendizaje mutuo y continuo de las experiencias y buenas prácticas sobre la incorporación a los sistemas de salud de las TICs para hacer frente a los retos de carácter sanitario constituyen un área de oportunidad para el fortalecimiento de los sistemas de salud y para mejorar la salud de nuestros pueblos.

**ACORDAMOS LAS SIGUIENTES ACCIONES:**

1. Reconocer a las enfermedades emergentes, reemergentes y a las crónicas no transmisibles como un reto creciente para los sistemas de salud, en el que están involucrados otros sectores cuyas acciones inciden en la salud de la población, por lo cual es imprescindible fortalecer el trabajo intersectorial en beneficio de políticas y programas que mejoren la salud de los pueblos y promuevan el desarrollo.
2. Empezar acciones conjuntas en beneficio de todos los países miembros que permitan y garanticen el acceso a las TICs, asegurando la igualdad de oportunidades y el desarrollo de las capacidades de los sistemas de salud, promoviendo el adecuado desarrollo humano y social de los pueblos de la región.
3. Encargar a la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB) y a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que, en estrecha coordinación con la Troika generen una red de expertos en el uso de innovaciones tecnológicas, sistemas de información y eSalud para la promoción de la salud, la prevención y la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles, articulada con las redes existentes e incorporando sus experiencias y lecciones aprendidas; así como privilegiar el intercambio de buenas experiencias de esta red con aquellas orientadas a la atención de enfermedades transmisibles.
4. Encargar a la Secretaría General Iberoamericana (SEGIB) y a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que, en estrecha coordinación con la Troika, desarrollen e implementen una plataforma Web que promueva y facilite el intercambio de información y conocimiento, incluyendo buenas prácticas y lecciones aprendidas en el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TICs) para la promoción de la salud, la prevención y la atención de enfermedades, con especial énfasis en las crónicas no transmisibles, incorporando la estrategia regional de Big Data, que comprenda los siguientes componentes:
  - a) Políticas públicas que promuevan el acceso abierto a contenidos así como la incorporación de las TICs específicamente en el ámbito de la salud.

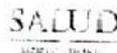
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	
		Hoja: 45 de 49



- b) Generación y uso de información para identificar tendencias epidemiológicas de manera temprana y comportamientos sociales a través de fuentes de información tradicionales y no tradicionales como redes sociales, entre otras.
  - c) Generación de mecanismos de investigación y evaluación del impacto del uso de las TICs en materia de salud.
  - d) Establecer un repositorio de información para la ciudadanía que facilite la prevención y la promoción de la salud de los individuos.
  - e) Generar sinergias sobre la incorporación de las TICs en las labores de las redes regionales existentes a través de un portal Web que articule los esfuerzos colaborativos específicos generando una red de redes.
5. Dar a conocer y fomentar el uso de las aplicaciones de la eSalud<sup>1</sup> para la detección temprana de enfermedades crónicas no transmisibles y otros retos de carácter sanitario.
  6. Intercambiar experiencias exitosas y promover el uso de la tele-educación para el fortalecimiento y la capacitación de los profesionales de la salud.
  7. Fomentar y fortalecer el uso de las redes sociales para la promoción de estilos de vida saludables a través del análisis de la información existente en las redes sociales, así como la elaboración y difusión masiva de información oficial para la ciudadanía que facilite el autocuidado de la salud de los individuos.
  8. Promover la integración y trabajo conjunto de las propuestas aquí expresadas, con los diferentes mecanismos de integración regional, con el propósito de potencializar su alcance y reducir la duplicidad de esfuerzos.
  9. Promover en los recursos humanos para la salud el uso de las TICs, para el fortalecimiento de las competencias orientadas a la promoción de la salud, la gestión integral del riesgo y la acción coordinada a través de equipos interdisciplinarios.
  10. Fortalecer e integrar los sistemas de información de recursos humanos para la salud relativos al monitoreo de las migraciones profesionales de la salud impulsando su abordaje intersectorial y en consonancia con el Código de Prácticas Mundial sobre Contratación Internacional de Personal de Salud.

<sup>1</sup>La eSalud es el uso de las tecnologías de información y las comunicaciones (TIC) para la salud. Algunos componentes de la eSalud son: la mSalud (o salud por dispositivos móviles), las redes sociales, la telesalud (incluida la telemedicina), la alfabetización digital, el registro médico electrónico y los estándares y la interoperabilidad en salud.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 46 de 49



11. Encargar a la Red Iberoamericana de Migraciones Profesionales de la Salud el diseño y desarrollo de un mecanismo de información que permita concentrar y poner a disposición información relativa a los flujos migratorios de recursos humanos de la salud, de manera centralizada, accesible y transparente.

12. Promover y desarrollar el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones, para aumentar la cobertura, la oportunidad y el acceso a servicios de salud, las prácticas de autocuidado, la promoción de la salud y la gestión del riesgo, reduciendo los costos para los sistemas de salud.

13. Promover el aumento del diagnóstico y tratamiento de enfermedades transmisibles por vectores en toda Iberoamérica y encargar a la SEGB impulsar, de la mano de los actores pertinentes, el estudio y mapeo con base científica a fin de tener un conocimiento preciso y riguroso de la situación y sentar las bases de un programa iberoamericano que dé respuesta a estos retos de salud pública.

14. Conscientes de la emergencia de salud pública que representa el virus del ébola, manifestamos nuestra solidaridad con los países afectados y, en el espíritu de colaboración iberoamericano, nuestro apoyo.

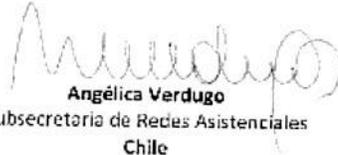
15. Instar a los Jefes de Estado y de Gobierno de la Conferencia Iberoamericana a que apoyen los esfuerzos encaminados a diseñar y poner en marcha políticas públicas integrales que contengan el crecimiento de las enfermedades crónicas no transmisibles, basadas en el principio de corresponsabilidad social y complementadas con el uso de las TICs a fin de promover estilos de vida saludables, fortalecer el primer nivel de atención y el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.

Firmado en la ciudad de Veracruz, México, el 28 de octubre de 2014 en español y portugués, versiones todas e las igualmente auténticas.

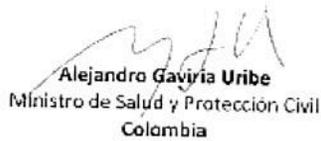
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 47 de 49




**Pedro Kremer**  
 Director Nacional de Relaciones Internacionales  
 Argentina



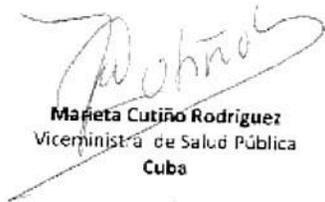
**Angélica Verdugo**  
 Subsecretaria de Redes Asistenciales  
 Chile



**Alejandro Gaviria Uribe**  
 Ministro de Salud y Protección Civil  
 Colombia



**María-Ester Anchia Angulo**  
 Viceministra de Salud  
 Costa Rica



**Marieta Cutiño Rodríguez**  
 Viceministra de Salud Pública  
 Cuba



**Carina VanceMaffa**  
 Ministra de Salud Pública  
 Ecuador



**Carlos Juan Martín Pérez**  
 Director de Tecnologías de Información y Comunicaciones  
 El Salvador



**Agustín Rivero Cuadrado**  
 Director General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia  
 España

**Cristy Andriño**  
 Cónsul de Guatemala  
 Guatemala



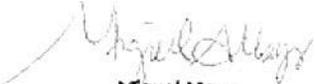
**Edna Yolani Batres Cruz**  
 Secretaria de Salud  
 Honduras

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 48 de 49



  
**Mercedes Juan**  
 Secretaría de Salud  
 México

  
**Sagrario de Fátima Benavides Lanuza**  
 Viceministra del Instituto Nicaragüense  
 de Seguridad Social  
 Nicaragua

  
**Miguel Mayo**  
 Viceministro de Salud  
 Panamá

  
**María Teresa Barán Wasilchuk**  
 Viceministra de Salud Pública y Bienestar  
 Social  
 Paraguay

  
**Anibal Velásquez**  
 Viceministro de Salud Pública  
 Perú

  
**Manuel Teixeira**  
 Secretario de Estado de Salud  
 Portugal

  
**Andrés Coitiño**  
 Director de Relaciones Internacionales  
 Ministerio de Salud Pública  
 Uruguay

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b> <b>4. Procedimiento para la organización de eventos internacionales en materia de salud</b>	Hoja: 49 de 49

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y PARTICIPACIÓN SOCIAL  
DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

México D.F. a 28 de noviembre de 2014

Oficio No. DGRI/3078/2014

"2014, Año de Octavio Paz"

EMB. SOCORRO FLORES LIERA,  
DIRECTORA GENERAL DE ORGANISMOS Y  
MECANISMOS REGIONALES AMERICANOS,  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES.  
P R E S E N T E.

Estimada Embajadora Flores:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia a la XIV Conferencia Iberoamericana de Ministras y Ministros de Salud, la cual se llevó a cabo el pasado 28 de octubre en la Ciudad de Veracruz, Veracruz, como parte de los encuentros sectoriales previos a la XXIV Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno.

Sobre el particular, anexo al presente se remite una copia de las versiones en idiomas español y portugués de la Declaración de la XIV Conferencia, memoria gráfica del evento, boletín de prensa, lista de asistencia al evento y sentado de la mesa principal.

Destaco a su atención que, en el marco de la Conferencia, se entregó a la Secretaría General Iberoamericana un ejemplar original en sus versiones en idioma español y portugués, razón por la cual el otro original obra en el expediente de esta Dirección General.

Aprovecho la oportunidad para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**  
Con fundamento en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud lo firma por ausencia de la Directora General, la Lic. Martha Letícia Caballero Abraham, Directora de Cooperación Bilateral y Regional.

C.c.p. Dr. Ernesto H. Monroy Yurrieta, Titular de la Unidad de Vinculación y Participación Social. Presente. Para su conocimiento.

SECCIÓN/ SERIE: 9S.11  
HDC/MCA/ALR/HSE

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, DF 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0944 | f. (55) 1102 0911 | [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Hoja 1 de 30

**5.- PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN DE VISITAS DE TRABAJO DE FUNCIONARIOS INTERNACIONALES A MÉXICO**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Hoja 2 de 30

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Coordinar las visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México para promover actividades de cooperación en materia de salud a nivel bilateral, regional, multilateral y de salud del migrante.

## 2.0 ALCANCE

2.1.- A nivel interno, el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Relaciones Internacionales, la cual, previo a la consulta realizada con las Unidades Administrativas correspondientes de la Secretaría de Salud sobre la viabilidad y la propuesta de agenda para la visita de trabajo con funcionarios internacionales a México, autorizará y notificará dicha aceptación, enviando la logística y documentos técnicos a la contraparte para llevar a cabo la visita de trabajo.

La Dirección para Asuntos Multilaterales, la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional y la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante coordinarán los trabajos necesarios para llevarse a cabo la visita de trabajo de funcionarios internacionales a México de conformidad con los temas a tratar durante la visita y los funcionarios internacionales que asistan a nuestro País.

A la Dirección para Asuntos Multilaterales, a la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional y a la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante, que le corresponda, será la responsable de coordinar con las Unidades Administrativas y la contraparte la logística para la visita de trabajo con funcionarios internacionales a México.

A la Subdirección de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África; la Subdirección de Gestión Interamericana, la Subdirección para Organismos Multilaterales, la Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes y a la Subdirección de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante, que le corresponda, contribuirá para la organización de la visita de trabajo de funcionarios internacionales a México.

Al Departamento de Asuntos Bilaterales, el Departamento de Cooperación con Centroamérica, el Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, el Departamento de Cooperación Institucional, el Departamento para el Sistema Interamericano, y el Departamento de Enlace con la OMS y la ONU, que le corresponda, será quien brinda el apoyo debido para llevar a cabo la organización para la visita de trabajo de funcionarios internacionales a México.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Secretaría de Relaciones Exteriores, Organismos Internacionales, Oficinas de representación en México y a las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salud con las que se desarrollen actividades de cooperación en materia de salud a nivel bilateral y/o multilateral.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Hoja 3 de 30

### **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1.- La Dirección General de Relaciones Internacionales, como oficina de enlace internacional de la Secretaría de Salud, es la instancia responsable de coordinar las visitas de misiones de trabajo de funcionarios internacionales que en materia de salud realicen a México.

3.2.- La Dirección General de Relaciones Internacionales es la responsable de definir la agenda de trabajo, de manera conjunta con las Unidades Administrativas de la Secretaría involucradas en la visita.

3.3.- La Dirección General de Relaciones Internacionales coordina los aspectos logísticos de las misiones de trabajo, con las representaciones en México del país o del organismo internacional.

3.4.- Las Direcciones para Asuntos Multilaterales, Cooperación Bilateral y Regional o la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante, contribuirán con la Dirección General de Relaciones Internacionales para llevarse a cabo la visita de trabajo de funcionarios internacionales a México de conformidad con los temas a tratar durante la visita y los funcionarios internacionales que asistan a nuestro País.

3.5.- El Procedimiento iniciará una vez que la Secretaría de Relaciones Exteriores, Organismo Internacional o cualquier otro actor extienda un comunicado oficial a la Secretaría de Salud para informar de una visita por parte de uno o varios funcionarios internacionales a México, para tratar temas de salud.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	Dirección General de Relaciones Internacionales	
	5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México	

Hoja 4 de 30

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Relaciones Internacionales	1	Recibe comunicación por parte de la Secretaría de Relaciones Exteriores, Organismo Internacional u otro actor, informando sobre la visita.	Comunicación de visita
	2	Envía al Director de Área correspondiente según el ámbito de competencia para su atención.	
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	3	Recibe instrucción y analiza la comunicación.	
	4	Coordina preparación de agenda, documentación y logística de la visita con el Subdirector de área correspondiente e instruye preparar el oficio dirigido a la Unidad Administrativa.	
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	5	Recibe instrucción, prepara propuesta de agenda de la visita y funge como enlace con las Unidades Administrativa involucradas en la logística de la visita.	
	6	Coordina con el Jefe de Departamento correspondiente la elaboración del oficio de consulta y planeación de la visita a las Unidades Administrativa.	
	7	Supervisa con el Jefe de Departamento correspondiente la recopilación de la información necesaria para preparar la visita.	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	Dirección General de Relaciones Internacionales	
	5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México	

Hoja 5 de 30

Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU.	8	Recibe instrucción, recopila e integra información y documentación de trabajo del sistema de salud del país de origen de la misión, para enviar a las áreas contempladas en la agenda de la visita.	Propuesta de agenda y oficio de consulta
	9	Elabora propuesta de oficio y de agenda para las Unidades Administrativas competentes.	

PROCEDIMIENTO

Dirección General de Relaciones Internacionales

5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México

<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>10</p>	<p>Recibe propuesta de oficio y de agenda para el visto bueno del Director de Área correspondiente.</p>	
<p>Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante.</p>	<p>11</p>	<p>Recibe propuesta de oficio y agenda y autoriza para firma del Director General de Relaciones Internacionales.</p>	
<p>Director General de Relaciones Internacionales</p>	<p>12 13</p>	<p>Recibe y firma el oficio y la agenda de la visita. Dispone que el Director de Área correspondiente remita el oficio y agenda a las Unidades Administrativas competentes.</p>	<p>Agenda y oficio de consulta</p>
<p>Director General de Relaciones Internacionales</p>	<p>14</p>	<p>Recibe respuesta de oficio de las Unidades Administrativas y determina que el Director de Área correspondiente integre: i) las observaciones enviadas por las Unidades Administrativas a la agenda para la visita y ii) la documentación de trabajo para la preparación de la visita.</p>	<p>Oficio de respuesta</p>

PROCEDIMIENTO

Dirección General de Relaciones Internacionales

5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México

<p>Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</p>	<p>15  16</p>	<p>Recibe instrucción e instruye al Subdirector correspondiente la integración de la información técnica a la documentación de trabajo y los ajustes de la agenda para la visita.</p> <p>Coordina con el Subdirector correspondiente la elaboración del oficio para ser enviado a la contraparte con la documentación final de la visita.</p>	
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>17</p>	<p>Recibe instrucción para coordinar con el Jefe de Departamento correspondiente la integración de la información técnica a la documentación de trabajo y los ajustes de la agenda.</p>	

PROCEDIMIENTO

Dirección General de Relaciones Internacionales

5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México

<p>Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU.</p>	<p>18</p>	<p>Integra la información y elabora el oficio con documentación final para envío a la contraparte.</p>	<p>Propuesta de oficio con documentación final</p>
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>19</p>	<p>Recibe propuesta de oficio para enviar la documentación final a la contraparte y verificar para el visto bueno de la Dirección de Área correspondiente.</p>	

**PROCEDIMIENTO**

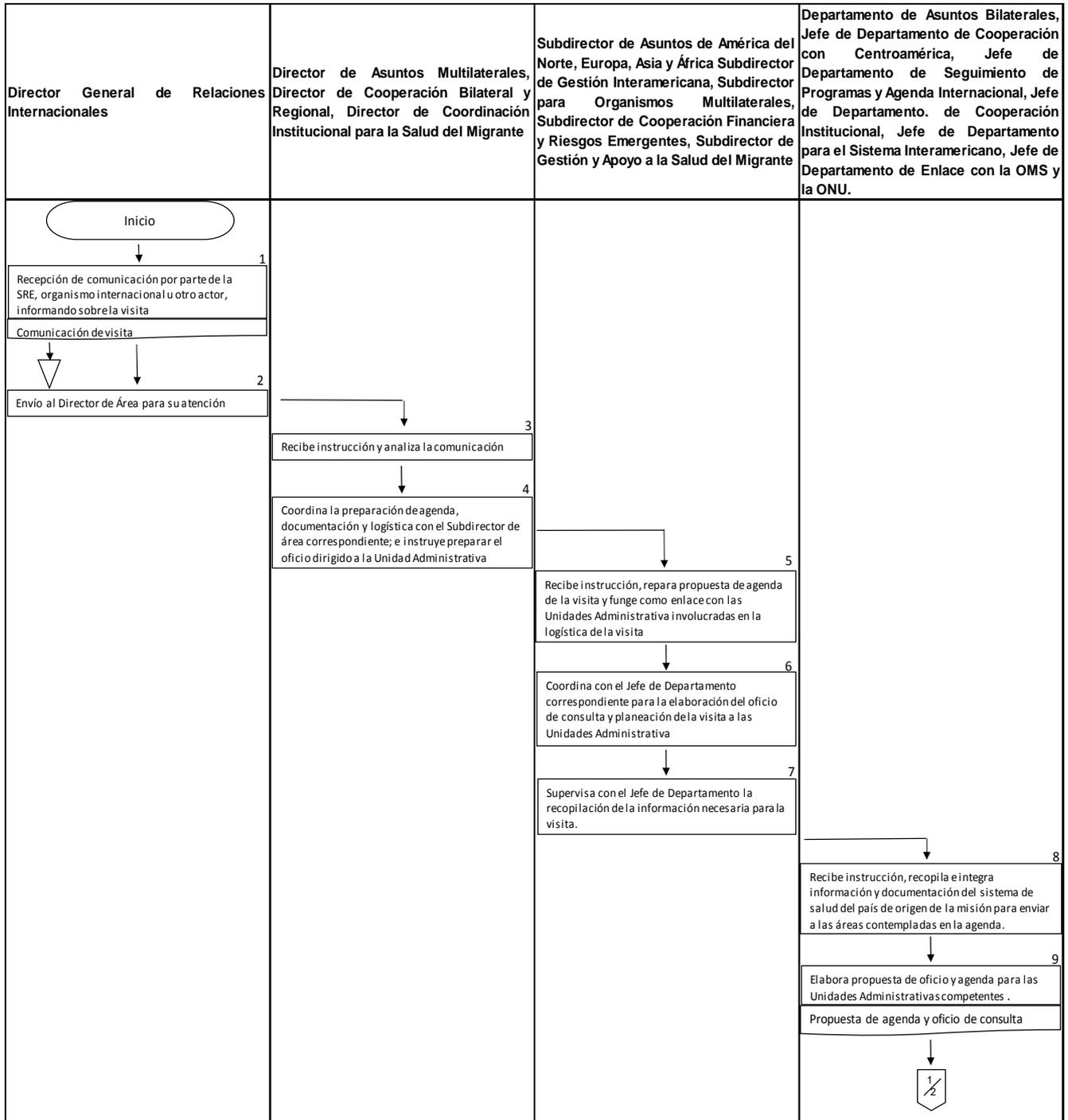
Dirección General de Relaciones Internacionales

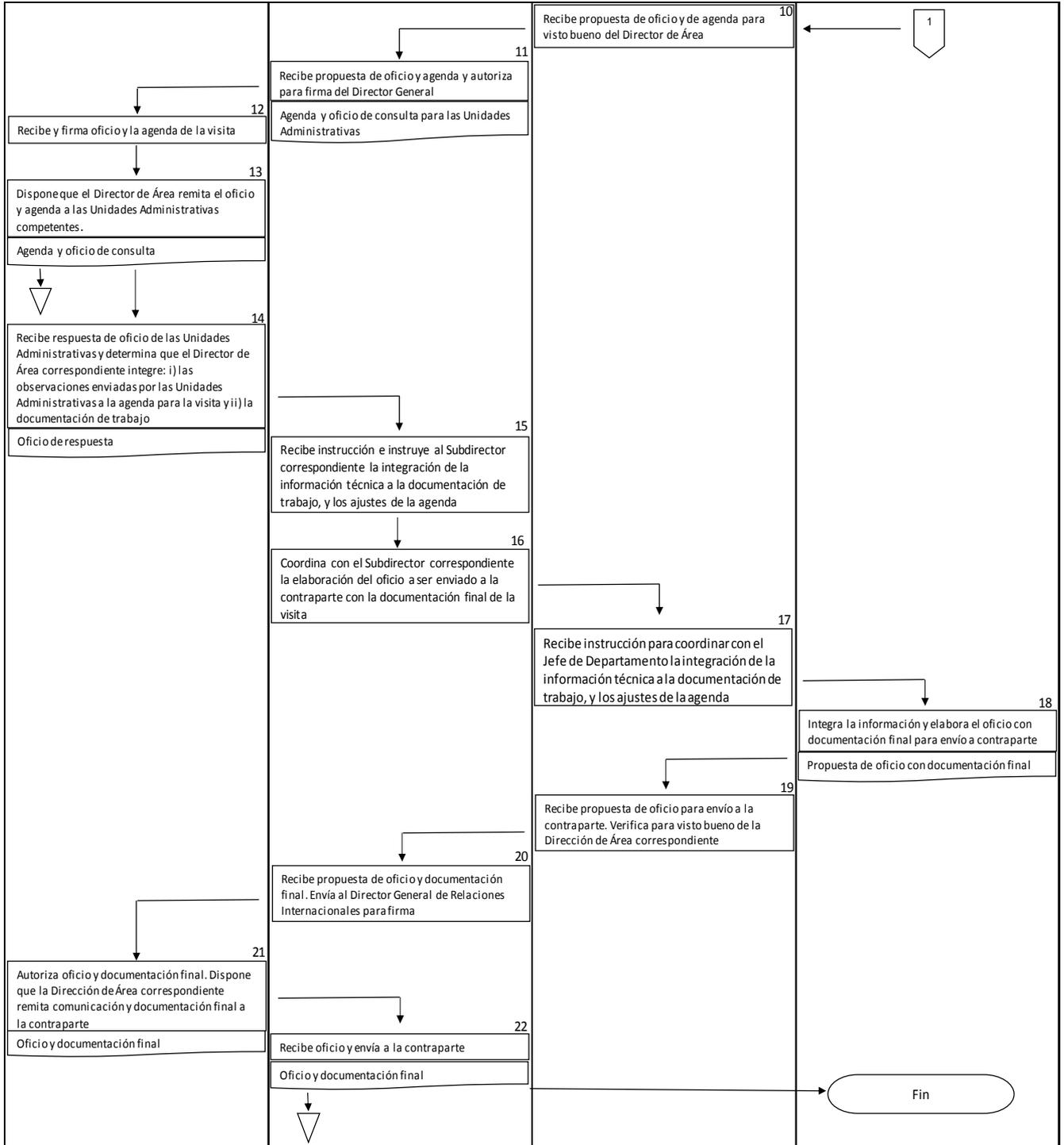
5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México

Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	20	Recibe propuesta de oficio y documentación final para enviar a la contraparte y al Director General de Relaciones Internacionales para firma.	
Director General de Relaciones Internacionales	21	Firma oficio y documentación final. Dispone que la Dirección de Área correspondiente remita comunicación y documentación final a la contraparte.	Oficio y documentación final
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	22	Recibe oficio y envía a la contraparte.  <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Oficio y documentación final

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 10 de 30

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 12 de 30

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos”.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expediente	6 años	Archivo de la Dirección General de Relaciones Internacionales	9S.3 9S.11 9S.13

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 13 de 30

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Comunicación:** Cualquier medio físico o electrónico a través del cual se transmite información oficial.
- 8.2 Funcionario internacional:** persona que desempeña profesionalmente un empleo público y brinda sus servicios a una organización o país extranjero.
- 8.3 Unidad Administrativa:** Instancia con facultades y estructura específica adscrita a una Dependencia de la Administración Pública Federal, órgano desconcentrado o entidad paraestatal que interviene en el desarrollo de alguna actividad ligada a las atribuciones de la Secretaría de Salud Federal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 14 de 30

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales, se actualizó: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Propósito</li> <li>2. Alcance</li> <li>3. Políticas de operación, normas y lineamientos</li> <li>4. Descripción del procedimiento</li> <li>5. Diagrama de flujo.</li> <li>6. Documentos de referencia</li> <li>7. Registros</li> <li>8. Glosario del Procedimiento</li> </ol>
2	24 de noviembre de 2017	
3	30 de noviembre de 2017	

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Comunicación sobre visita
- 10.2 Propuesta de agenda y de oficio de consulta para las Unidades Administrativas
- 10.3 Agenda y oficio de consulta para las Unidades Administrativas
- 10.4 Propuesta de oficio con documentación final para contraparte
- 10.5 Oficio y documentación final para contraparte.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 15 de 30

## 10.1 Comunicación sobre visita

**De:** Baca Cuenca, Eduardo [mailto:ebaca@sre.gob.mx]  
**Enviado el:** jueves, 05 de enero de 2017 04:24 p.m.  
**Para:** Hilda Dávila Chávez <hilda.davila@salud.gob.mx>  
**Asunto:** RV: FIA04428 - Visita de CHOP a la ciudad de México febrero 2017

Querida Hilda,

En seguimiento a lo comentado en semanas pasadas, abajo encontrarás la petición de Filadelfia para apoyo en la próxima visita a México de funcionarios del Hospital Infantil de Filadelfia (CHOP) quienes tienen interés en reunirse con autoridades de la SSA y el Hospital Infantil Federico Gómez. Te lo mando como quedamos, aunque supongo que el área de salud del IME ya habrá establecido contacto al respecto con tu oficina.

Agradeciéndote tu gentil apoyo, aprovecho para enviarte un abrazo.

Eduardo



MIN. EDUARDO BACA CUENCA  
 ASESOR ESPECIAL  
 INSTITUTO DE LOS MEXICANOS EN EL EXTERIOR  
 Tel.: (55) 3686-5100, Ext.: 5840  
 e-mail: ebaca@sre.gob.mx

**De:** Consulmex Filadelfia  
**Enviado el:** miércoles, 14 de diciembre de 2016 04:58 p.m.  
**Para:** IME  
**CC:** Embamex EUA; Sub. para América del Norte  
**Asunto:** FIA04428 - Visita de CHOP a la ciudad de México febrero 2017



Filadelfia, PA, a 14 de diciembre de 2016.

Ref.: FIA041064 (17/11/2016)

**Asunto: Visita de CHOP a la ciudad de México febrero 2017**

Derivado de los acercamientos que esta Representación ha tenido con el Hospital Infantil de Filadelfia (CHOP), me permito hacer de su conocimiento que autoridades

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 16 de 30

de dicho hospital han manifestado su interés por visitar la ciudad de México del 13 al 15 de febrero y sostener una reunión con autoridades de la Secretaría de Salud, el Hospital infantil de México Federico Gómez y la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Asimismo, me es grato mencionar que el CHOP se ha desempeñado como un socio estratégico de esta Representación brindando apoyo y atención a los niños de migrantes mexicanos, además de expresar interés en colaborar con el Hospital Infantil de México Federico Gómez, en temas de cooperación educativa, médica y científica para promover el intercambio de conocimiento que beneficiaría a médicos y residentes en ambas instituciones.

Derivado de lo anterior, mucho agradeceremos sus amables gestiones para que la Secretaría de Relaciones Exteriores y la Secretaría de Salud, de no tener inconveniente, puedan llevar a cabo una agenda de trabajo en las fechas mencionadas.

Por su parte este Consulado brindará la información del programa general de logística del viaje que realizaría dicha delegación, la cual incluye los siguientes miembros:

- Dr. Stephen Ludwig, Director Médico, Educación Médica Internacional.
- Dr. Aseem Shukla, Asistente y Director de Cirugía Mínimamente Invasiva, División de Urología.
- Ruth Frey, Directora General de Desarrollo de Negocios y Programas Internacionales.
- Colleen King-McClintock, Gerente de Educación Médica Internacional y Desarrollo de Negocios.
- Hana Saed, Coordinadora de Medicina Internacional.

Quedo a la espera de sus valiosos comentarios.



**Alicia Kerber Palma**  
 Cónsul Titular/Head Consul  
 Consulado de México en Filadelfia  
 Tel. (215) 558-2241

hcg

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 17 de 30

## 10.2 Propuesta de agenda y de oficio de consulta para las Unidades Administrativas



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**México, Ciudad de México, a 20 de enero de 2017**

**Oficio No. DGRI//2017**

**DR. JOSÉ ALBERTO GARCÍA ARANDA,  
DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL INFANTIL  
DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ.  
PRESENTE.**

Estimado Doctor García Aranda:

Me dirijo a usted en referencia a la visita que realizará una delegación del Hospital Infantil de Filadelfia de los Estados Unidos de América al Hospital a su digno cargo del 13 al 15 de febrero de 2017, en la cual se tiene el interés de suscribir una Carta de Intención entre ambos Hospitales.

En virtud de lo anterior, me es grato enviarle la propuesta de agenda de dicha visita, con la finalidad de hacer llegar a esta Dirección General sus valiosos comentarios sobre esta agenda.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi consideración.

**ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL**

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

C.C.P. Dr. Guillermo Ruiz-Palacios y Santos, Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Presente. Para su conocimiento

Sección/Serie: 95.11  
HDC/KBA/RRR

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, Ciudad de México 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 18 de 30



**PROPUESTA DE AGENDA  
VISITA DE DELEGACIÓN DE FILADELFIA  
13 AL 15 DE FEBRERO DE 2017**

DOMINGO 12 DE FEBRERO	
	Llegada a la Ciudad de México  <b>Vuelo</b>
	Traslado al hotel Hotel:  <b>Dirección:</b>  Confirmación de reservación: Cena y actividades libres
LUNES 13 DE FEBRERO	
<b>08:30</b>	Lobby del hotel para traslado al Hospital Federico Gómez
<b>8:30-9:00hrs.</b>	Traslado al Hospital Infantil de México Federico Gómez  <b>Dirección:</b> Calle Dr Márquez 162, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México.
<b>9:00-10:00 hrs.</b>	Reunión con el Director General del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Dr. José Alberto García Aranda.  <b>Dirección:</b> Calle Dr Márquez 162, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México.
<b>11:00-13:00 hrs.</b>	Recorrido en el Hospital Federico Gómez
<b>13:00-14:30 hrs.</b>	Comida
<b>14:30-15:00 hrs</b>	Traslado al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"  <b>Dirección:</b> Dr. Balmis 148, Cuauhtémoc, Doctores, 06726 Ciudad de México.
<b>15:00-17:00 hrs.</b>	Recorrido por el área de pediatría del Hospital General
<b>17:00 hrs.</b>	Traslado al hotel y actividades libres

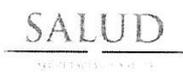
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 19 de 30



MARTES 14 DE FEBRERO	
<b>08:30-9:00 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>09:00-10:00 hrs.</b>	Recorrido por el Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>10:00-10:30 hrs.</b>	Visita al Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados del Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>10:30-11:00 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Pediatría (INP)  <b>Dirección:</b> Avenida de los Insurgentes Sur 3700 letra C, Coyoacán, Insurgentes Cuicuilco, 04530 Ciudad de México.
<b>11:00 – 12:00 hrs.</b>	Recorrido en el INP -Dirección Médica -Dirección de Investigación
<b>12:00 – 12:30 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Perinatología  <b>Dirección:</b> Calle Montes Urales 800, Miguel Hidalgo, Lomas Virreyes, 11000 Ciudad de México.
<b>12:30-13:30 hrs.</b>	Recorrido por el Instituto
<b>13:30-15.30 hrs.</b>	Comida
<b>15:30-16:00 hrs.</b>	Traslado a la Dirección General de Relaciones Internacionales  <b>Dirección:</b> Paseo de la Reforma 450, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Distrito Federal, México, C.P. 06600
<b>16:00-17:00 hrs.</b>	Reunión con la Directora General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud, Lic. Hilda Dávila Chávez.
<b>17:00 hrs.</b>	Traslado al hotel y actividades libres

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 20 de 30

### 10.3 Agenda y oficio de consulta para las Unidades Administrativas



DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

México, Ciudad de México, a 20 de enero de 2017

Oficio No. DGRI/169/2017

DR. JOSÉ ALBERTO GARCÍA ARANDA,  
DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL INFANTIL  
DE MÉXICO "FEDERICO GÓMEZ".  
PRESENTE.

Estimado Doctor García Aranda:

Me dirijo a usted en referencia a la visita que realizará una delegación del Hospital Infantil de Filadelfia a México del **13 al 15 de febrero de 2017**.

En virtud de lo anterior, destaco a su atención que además de visitar el Hospital a su digno cargo, las autoridades de Filadelfia han expresado su interés en conocer otras instituciones de la Secretaría de Salud, motivo por el cual se anexa a la presente la propuesta de agenda, a fin de hacer del conocimiento de esta Dirección General, si le parece bien o desea incluir y/o modificar alguna actividad de la visita.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL

HILDA DÁVILA CHÁVEZ

C.C.P. Dr. Guillermo Ruiz Palacios y Santos, Titular de la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Para su conocimiento

Sección/Serie: 9S.11  
HDC/KBA/RRR

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, Ciudad de México 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 21 de 30



**PROPUESTA DE AGENDA  
VISITA DE DELEGACIÓN DE FILADELFIA  
13 AL 15 DE FEBRERO DE 2017**

DOMINGO 12 DE FEBRERO	
	Llegada a la Ciudad de México
	<b>Vuelo</b>
	Traslado al hotel Hotel:
	<b>Dirección:</b>
	Confirmación de reservación:
	Cena y actividades libres
LUNES 13 DE FEBRERO	
<b>08:30</b>	Lobby del hotel para traslado al Hospital Federico Gómez
<b>8:30-9:00hrs.</b>	Traslado al Hospital Infantil de México Federico Gómez  <b>Dirección:</b> Calle Dr Márquez 162, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México.
<b>9:00-10:00 hrs.</b>	Reunión con el Director General del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Dr. José Alberto García Aranda.  <b>Dirección:</b> Calle Dr Márquez 162, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México.
<b>11:00-13:00 hrs.</b>	Recorrido en el Hospital Federico Gómez
<b>13:00-14:30 hrs.</b>	Comida
<b>14:30-15:00 hrs</b>	Traslado al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"  <b>Dirección:</b> Dr. Balmis 148, Cuauhtémoc, Doctores, 06726 Ciudad de México.
<b>15:00-17:00 hrs.</b>	Recorrido por el área de pediatría del Hospital General
<b>17:00 hrs.</b>	Traslado al hotel y actividades libres

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 22 de 30

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



MARTES 14 DE FEBRERO	
<b>08:30-9:00 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>09:00-10:00 hrs.</b>	Recorrido por el Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>10:00-10:30 hrs.</b>	Visita al Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados del Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>10:30-11:00 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Pediatría (INP)  Dirección: Avenida de los Insurgentes Sur 3700 letra C, Coyoacán, Insurgentes Cuicuilco, 04530 Ciudad de México.
<b>11:00 – 12:00 hrs.</b>	Recorrido en el INP -Dirección Médica -Dirección de Investigación
<b>12:00 – 12:30 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Perinatología  Dirección: Calle Montes Urales 800, Miguel Hidalgo, Lomas Virreyes, 11000 Ciudad de México.
<b>12:30-13:30 hrs.</b>	Recorrido por el Instituto
<b>13:30-15.30 hrs.</b>	Comida
<b>15:30-16:00 hrs.</b>	Traslado a la Dirección General de Relaciones Internacionales  Dirección: Paseo de la Reforma 450, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Distrito Federal, México, C.P. 06600
<b>16:00-17:00 hrs.</b>	Reunión con la Directora General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud, Lic. Hilda Dávila Chávez.
<b>17:00 hrs.</b>	Traslado al hotel y actividades libres

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 23 de 30

#### 10.4 Propuesta de oficio con documentación final para contraparte



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

México, Ciudad de México, a 27 de enero de 2017

Oficio No. DGRI/175/2017

DRA. ALICIA KERBER PALMA,  
CÓNSUL DE MÉXICO EN FILADELFIA, EE.UU.  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES,  
P R E S E N T E.

Estimada Cónsul Kerber:

Me dirijo a usted en referencia a la cooperación entre México, y EE.UU. en materia de salud.

Al respecto y en seguimiento a la consulta, que se realizó a esta Dirección General sobre el interés que tiene el Hospital Infantil de Filadelfia de impulsar la colaboración, con el Hospital Infantil Federico Gómez de esta Secretaría, así como de realizar una visita en febrero próximo, destaco a su atención que el Hospital Infantil recibirá a la delegación en la fecha propuesta del **13 al 15 de febrero del presente año.**

En ese sentido y en relación a la colaboración mediante la suscripción de un instrumento jurídico, no omito mencionar que se elaboró una propuesta de Carta de Intención, la cual se encuentra en revisión de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de esta Dependencia, por lo que en cuanto se tengan la versión aprobada, se enviará a la contraparte estadounidense.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL

HILDA DÁVILA CHÁVEZ

C. C. P. Consejero Mauricio Ibarra Ponce de León, Director General para América del Norte. Secretaría de Relaciones Exteriores. Para su conocimiento.

C. C. P. Mtro. David Manuel Velazco Samperio, Encargado de la Dirección General del Instituto de los Mexicanos en el Exterior. Secretaría de Relaciones Exteriores. Para su conocimiento.

C. C. P. Dra. Martha Navarro Albo, Directora General de Cooperación Técnica y Científica, Secretaría de Relaciones Exteriores. Presente. Para su conocimiento.

Sección/Serie: 95.11

HDC/KBA/RRR

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 24 de 30



**PROPUESTA DE AGENDA  
VISITA DE LA DELEGACIÓN DEL HOSPITAL INFANTIL DE FILADELFIA  
13 AL 15 DE FEBRERO DE 2017**

DOMINGO 12 DE FEBRERO	
	Llegada a la Ciudad de México  <b>Vuelo</b>
	Traslado al hotel Presidente Intercontinental  <b>Dirección:</b> Campos Elíseos núm. 218, col. Chapultepec Polanco. Del. Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11560.
	Cena y actividades libres
LUNES 13 DE FEBRERO	
<b>8:30-9:00hrs.</b>	Traslado al Hospital Infantil de México Federico Gómez  <b>Dirección:</b> Calle Dr. Márquez 162, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México.
<b>9:00-10:00 hrs.</b>	Reunión con el Director General del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Dr. José Alberto García Aranda.  <b>Dirección:</b> Calle Dr. Márquez 162, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México.
<b>11:00-13:00 hrs.</b>	Recorrido por el Hospital Federico Gómez
<b>13:00-14:30 hrs.</b>	Comida con el Dr. García Aranda, Director General del Hospital Infantil de México "Federico Gómez". <u>Lugar por definir</u>
<b>15:30-17:00 hrs.</b>	Visita al Hospital Juárez de México  Recibe Dr. Martín Antonio Manrique <b>Dirección:</b> Av. Instituto Politécnico Nacional 5160, Col. Magdalena de las Salinas, Del. Gustavo A. Madero, C.P. 07760, Ciudad de México.  Recorrido por la División de pediatría.  Entrada por el auditorio, cerca del asta bandera.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 25 de 30



MARTES 14 DE FEBRERO	
<b>10:00-11:30 hrs.</b>	Reunión en el Instituto Nacional de Pediatría (INP) Recorrido en el INP -Dirección Médica Recibe la Dra. Mercedes Massieu  -Dirección de Investigación  <b>Dirección:</b> Avenida de los Insurgentes Sur 3700 letra C, Coyoacán, Insurgentes Cuicuilco, 04530 Ciudad de México.
<b>12:30 – 14:00 hrs.</b>	Visita al Instituto Nacional de Perinatología  <b>Dirección:</b> Calle Montes Urales 800, Miguel Hidalgo, Lomas Virreyes, C.P. 11000 Ciudad de México. Recorrido por el Instituto
<b>14:00-15.30 hrs.</b>	Comida
MIÉRCOLES 15 DE FEBRERO	
<b>13:00-14:00 hrs.</b>	Reunión con la Lic. Hilda Dávila, Directora General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 26 de 30

10.5 Oficio y documentación final para contraparte.



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

México, Ciudad de México, a 27 de enero de 2017

Oficio No. DGRI/175/2017

DRA. ALICIA KERBER PALMA,  
CÓNSUL DE MÉXICO EN FILADELFIA, EE.UU.  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES,  
P R E S E N T E.

Estimada Cónsul Kerber:

Me dirijo a usted en referencia a la cooperación entre México, y EE.UU. en materia de salud.

Al respecto y en seguimiento a la consulta, que se realizó a esta Dirección General sobre el interés que tiene el Hospital Infantil de Filadelfia de impulsar la colaboración, con el Hospital Infantil Federico Gómez de esta Secretaría, así como de realizar una visita en febrero próximo, destaco a su atención que el Hospital Infantil recibirá a la delegación en la fecha propuesta del **13 al 15 de febrero del presente año.**

En ese sentido y en relación a la colaboración mediante la suscripción de un instrumento jurídico, no omito mencionar que se elaboró una propuesta de Carta de Intención, la cual se encuentra en revisión de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de esta Dependencia, por lo que en cuanto se tengan la versión aprobada, se enviará a la contraparte estadounidense.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL

HILDA DÁVILA CHÁVEZ

C. C. P. Consejero Mauricio Ibarra Ponce de León, Director General para América del Norte. Secretaría de Relaciones Exteriores. Para su conocimiento.

C. C. P. Mtro. David Manuel Velazco Samperio, Encargado de la Dirección General del Instituto de los Mexicanos en el Exterior. Secretaría de Relaciones Exteriores. Para su conocimiento.

C. C. P. Dra. Martha Navarro Albo, Directora General de Cooperación Técnica y Científica, Secretaría de Relaciones Exteriores. Presente. Para su conocimiento.

Sección/Serie: 9S.11

HDC/KBA/RRR

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 27 de 30



**PROPUESTA DE AGENDA  
VISITA DE DELEGACIÓN DE FILADELFIA  
13 AL 15 DE FEBRERO DE 2017**

DOMINGO 12 DE FEBRERO	
	Llegada a la Ciudad de México  <b>Vuelo</b>
	Traslado al hotel Hotel:  <b>Dirección:</b>  Confirmación de reservación: Cena y actividades libres
LUNES 13 DE FEBRERO	
<b>08:30</b>	Lobby del hotel para traslado al Hospital Federico Gómez
<b>8:30-9:00hrs.</b>	Traslado al Hospital Infantil de México Federico Gómez  <b>Dirección:</b> Calle Dr Márquez 162, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México.
<b>9:00-10:00 hrs.</b>	Reunión con el Director General del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Dr. José Alberto García Aranda.  <b>Dirección:</b> Calle Dr Márquez 162, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México.
<b>11:00-13:00 hrs.</b>	Recorrido en el Hospital Federico Gómez
<b>13:00-14:30 hrs.</b>	Comida
<b>14:30-15:00 hrs</b>	Traslado al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"  <b>Dirección:</b> Dr. Balmis 148, Cuauhtémoc, Doctores, 06726 Ciudad de México.
<b>15:00-17:00 hrs.</b>	Recorrido por el área de pediatría del Hospital General
<b>17:00 hrs.</b>	Traslado al hotel y actividades libres

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 28 de 30



MARTES 14 DE FEBRERO	
<b>08:30-9:00 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>09:00-10:00 hrs.</b>	Recorrido por el Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>10:00-10:30 hrs.</b>	Visita al Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados del Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>10:30-11:00 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Pediatría (INP)  <b>Dirección:</b> Avenida de los Insurgentes Sur 3700 letra C, Coyoacán, Insurgentes Cuicuilco, 04530 Ciudad de México.
<b>11:00 – 12:00 hrs.</b>	Recorrido en el INP -Dirección Médica -Dirección de Investigación
<b>12:00 – 12:30 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Perinatología  <b>Dirección:</b> Calle Montes Urales 800, Miguel Hidalgo, Lomas Virreyes, 11000 Ciudad de México.
<b>12:30-13:30 hrs.</b>	Recorrido por el Instituto
<b>13:30-15.30 hrs.</b>	Comida
<b>15:30-16:00 hrs.</b>	Traslado a la Dirección General de Relaciones Internacionales  <b>Dirección:</b> Paseo de la Reforma 450, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Distrito Federal, México, C.P. 06600
<b>16:00-17:00 hrs.</b>	Reunión con la Directora General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud, Lic. Hilda Dávila Chávez.
<b>17:00 hrs.</b>	Traslado al hotel y actividades libres

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 29 de 30



**PROPUESTA DE AGENDA  
VISITA DE DELEGACIÓN DE FILADELFIA  
13 AL 15 DE FEBRERO DE 2017**

DOMINGO 12 DE FEBRERO	
	Llegada a la Ciudad de México  <b>Vuelo</b>
	Traslado al hotel Hotel:  <b>Dirección:</b>  Confirmación de reservación: Cena y actividades libres
LUNES 13 DE FEBRERO	
<b>08:30</b>	Lobby del hotel para traslado al Hospital Federico Gómez
<b>8:30-9:00hrs.</b>	Traslado al Hospital Infantil de México Federico Gómez  <b>Dirección:</b> Calle Dr Márquez 162, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México.
<b>9:00-10:00 hrs.</b>	Reunión con el Director General del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Dr. José Alberto García Aranda.  <b>Dirección:</b> Calle Dr Márquez 162, Doctores, Cuauhtémoc, 06720 Ciudad de México.
<b>11:00-13:00 hrs.</b>	Recorrido en el Hospital Federico Gómez
<b>13:00-14:30 hrs.</b>	Comida
<b>14:30-15:00 hrs</b>	Traslado al Hospital General de México "Dr. Eduardo Liceaga"  <b>Dirección:</b> Dr. Balmis 148, Cuauhtémoc, Doctores, 06726 Ciudad de México.
<b>15:00-17:00 hrs.</b>	Recorrido por el área de pediatría del Hospital General
<b>17:00 hrs.</b>	Traslado al hotel y actividades libres

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>5. Procedimiento para la coordinación de Visitas de trabajo de funcionarios internacionales a México</b>	Página 30 de 30



MARTES 14 DE FEBRERO	
<b>08:30-9:00 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>09:00-10:00 hrs.</b>	Recorrido por el Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>10:00-10:30 hrs.</b>	Visita al Centro Nacional de Investigación y Atención a Quemados del Instituto Nacional de Rehabilitación
<b>10:30-11:00 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Pediatría (INP)  <b>Dirección:</b> Avenida de los Insurgentes Sur 3700 letra C, Coyoacán, Insurgentes Cuicuilco, 04530 Ciudad de México.
<b>11:00 – 12:00 hrs.</b>	Recorrido en el INP -Dirección Médica -Dirección de Investigación
<b>12:00 – 12:30 hrs.</b>	Traslado al Instituto Nacional de Perinatología  <b>Dirección:</b> Calle Montes Urales 800, Miguel Hidalgo, Lomas Virreyes, 11000 Ciudad de México.
<b>12:30-13:30 hrs.</b>	Recorrido por el Instituto
<b>13:30-15.30 hrs.</b>	Comida
<b>15:30-16:00 hrs.</b>	Traslado a la Dirección General de Relaciones Internacionales  <b>Dirección:</b> Paseo de la Reforma 450, Col. Juárez, Cuauhtémoc, Distrito Federal, México, C.P. 06600
<b>16:00-17:00 hrs.</b>	Reunión con la Directora General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud, Lic. Hilda Dávila Chávez.
<b>17:00 hrs.</b>	Traslado al hotel y actividades libres

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Hoja 1 de 28

**6. PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACION DE VISITAS DE TRABAJO AL EXTERIOR DE FUNCIONARIOS DE ALTO NIVEL DE LA SECRETARÍA DE SALUD**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Hoja 2 de 28

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Coordinar las visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud para promover actividades de cooperación en materia de salud que posicionen y fortalezcan a la Secretaría de Salud.

## 2.0 ALCANCE

2.2 A nivel interno, el procedimiento es aplicable a: la Dirección General de Relaciones Internacionales, que previo acuerdo con el C. Secretario de Salud autoriza la coordinación de las visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel.

La Dirección para Asuntos Multilaterales, la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional y a la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante participarán dependiendo de la temática de la visita.

La Subdirección de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África; la Subdirección de Gestión Interamericana, la Subdirección para Organismos Multilaterales, la Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes y a la Subdirección de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante que le corresponda participar en la coordinación de la visita de trabajo al exterior, será la que elabore las actividades de planeación y elabore los documentos que sean pertinentes para la visita de trabajo al exterior.

El Departamento de Asuntos Bilaterales, el Departamento de Cooperación con Centroamérica, el Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, el Departamento de Cooperación Institucional, el Departamento para el Sistema Interamericano, y el Departamento de Enlace con la OMS y la ONU que le corresponda participar en la coordinación de la visita de trabajo al exterior, será la que atienda las necesidades sobre la visita de trabajo al exterior.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las unidades administrativas que lleven a cabo visitas de trabajo al exterior y a la Secretaría de Relaciones Exteriores.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Relaciones Internacionales, como oficina de enlace internacional de la Secretaría de Salud, es la instancia responsable de coordinar las visitas de trabajo de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud al exterior.

3.2 La Dirección General de Relaciones Internacionales es la responsable de definir la agenda de trabajo, conjuntamente con la delegación que realizará la visita de trabajo al exterior. Asimismo, es responsabilidad de la Dirección General de Relaciones Internacionales que la visita de trabajo esté alineada con las prioridades de la Dependencia y con los lineamientos de política exterior que tiene el país. Esta alineación se logra a través de la coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores.

3.3 La Dirección General de Relaciones Internacionales coordina los aspectos logísticos, así como la agenda de trabajo en el exterior de las misiones.

3.4 La Dirección General de Relaciones Internacionales da inicio al procedimiento a partir de la recepción de invitaciones cuyo remitente es la Secretaría de Relaciones Exteriores u organismos internacionales.

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Relaciones Internacionales	1	Recibe y analiza la invitación, determina que la Dirección de Área correspondiente elabore la consulta a la Unidad Administrativa competente.	Invitación
Director General de Relaciones Internacionales	2	Determina que la Dirección de Área correspondiente elabore la consulta a la Unidad Administrativa competente.	
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	3	Analiza el objetivo de la visita de trabajo.	
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	4	Instruye a la Subdirección correspondiente elaborar la consulta con la Unidad Administrativa sobre la conveniencia de participar en el evento.	



<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>5</p>	<p>Recibe instrucción.</p>	
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>6</p>	<p>Coordina con el Departamento correspondiente la elaboración de la consulta a las Unidades Administrativas competentes.</p>	



<p>Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU.</p>	<p>7</p>	<p>Elabora la comunicación de consulta dirigida a las Unidades Administrativas competentes para solicitar la designación de funcionarios.</p>	<p>Propuesta de comunicación</p>
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>8</p>	<p>Recibe la propuesta de comunicación.</p>	<p>Propuesta de comunicación</p>



<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>9</p>	<p>Rubrica la comunicación.</p>	<p>Propuesta de comunicación</p>
<p>Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</p>	<p>10</p>	<p>Recibe propuesta de comunicación.</p>	<p>Propuesta de comunicación</p>
<p>Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</p>	<p>11</p>	<p>Rubrica la comunicación.</p>	<p>Propuesta de comunicación</p>



Director General de Relaciones Internacionales	12	Firma la comunicación.	Comunicación
Director General de Relaciones Internacionales	13	Dispone que la Dirección de Área correspondiente remita la comunicación a las Unidades Administrativas competentes.	Comunicación
Director General de Relaciones Internacionales	14	Recibe notificación afirmativa de la Unidad Administrativa.	
Director General de Relaciones Internacionales	15	Instruye que la Dirección de Área correspondiente comunique a la Secretaría de Relaciones Exteriores, Organismo Internacional u otros actores, la información requerida de los funcionarios que integran la delegación que realizará la visita.	
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	16	Recibe instrucción y funge como enlace ante las instancias de la Secretaría de Salud y la instancia convocante para acordar los términos de la visita.	



Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	17	Instruye a la Subdirección correspondiente la integración de la información y/o elaboración del documento de trabajo para envío a la Unidad Administrativa correspondiente.	
---	----	---	--

<p>Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</p>	<p>18</p>	<p>Solicita a la Subdirección correspondiente se elabore comunicación para la acreditación de funcionarios.</p>	
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>19</p>	<p>Coordina con el Jefe de Departamento correspondiente la elaboración de la comunicación para la Secretaría de Relaciones Exteriores, Organismo Internacional u otros actores sobre la participación de la delegación de la Secretaría de Salud para su acreditación.</p>	

<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>20</p>	<p>Supervisa con el Jefe de Departamento correspondiente la elaboración del documento de trabajo e integración de la información.</p>	
<p>Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU</p>	<p>21</p>	<p>Integra la información.</p>	<p>Oficio de comunicación</p>



<p>Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU</p>	<p>22</p>	<p>Elabora comunicación para envío a las unidades administrativas competentes.</p>	
--	-----------	--	--

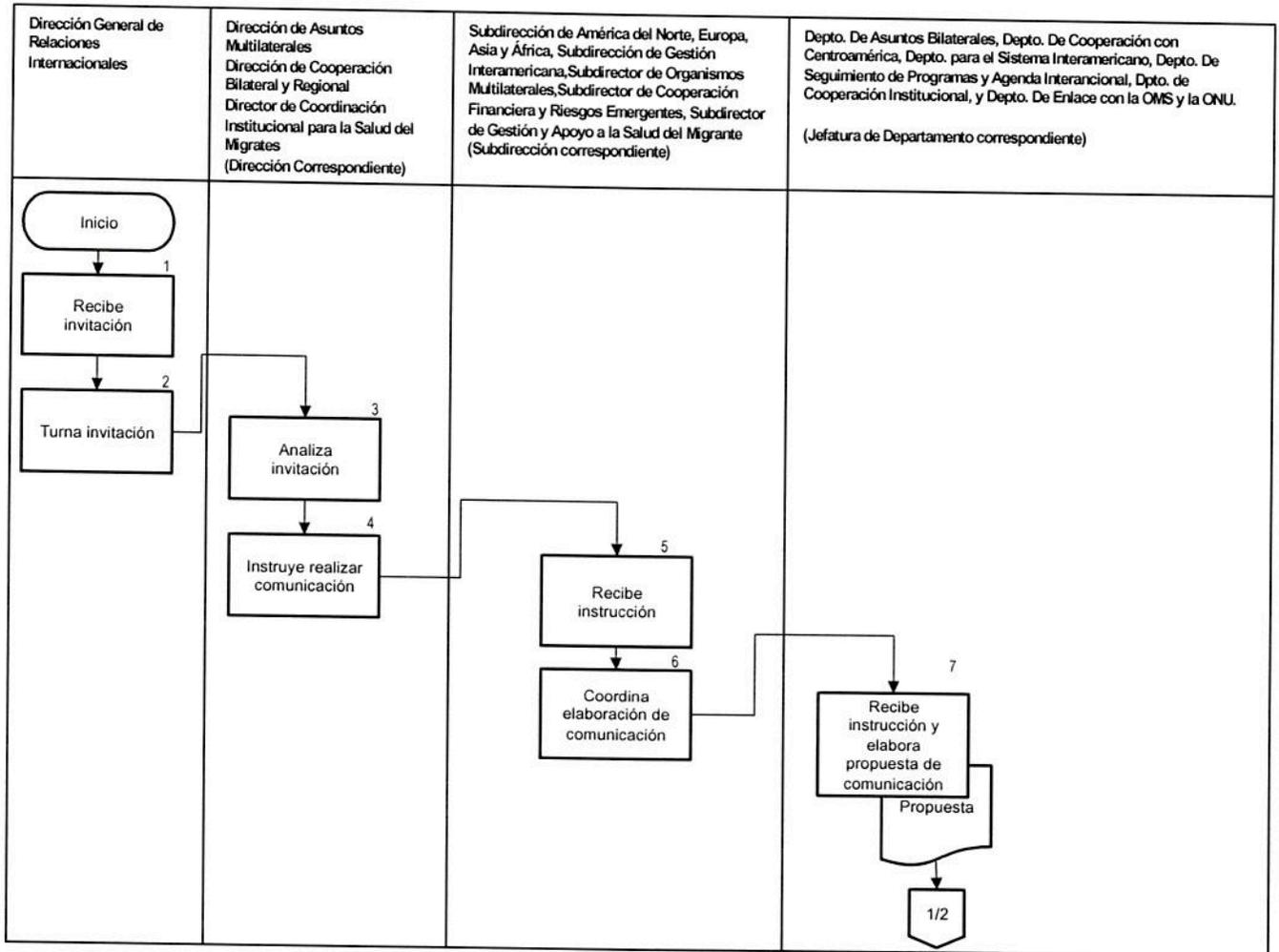


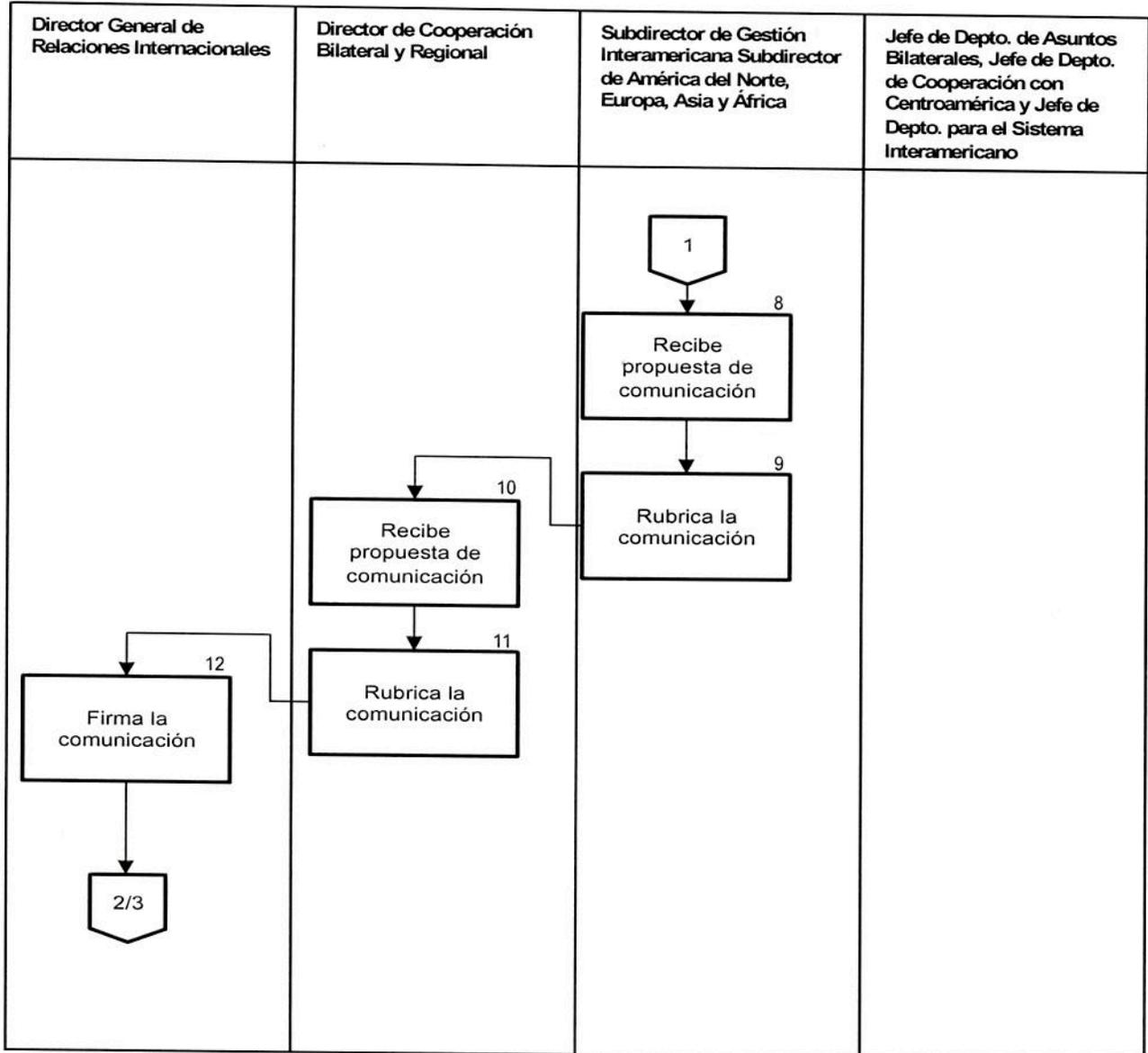
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>23</p>	<p>Recibe la propuesta de documento de trabajo y comunicación para envío a las unidades administrativas.</p>	<p>Información para la visita de trabajo</p>
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante</p>	<p>24</p>	<p>Rubrica la comunicación.</p>	<p>Información para la visita de trabajo</p>

Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	25	Recibe propuesta de comunicación y documento de trabajo para su aprobación.	Comunicación y documento de trabajo.
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	26	Rubrica la comunicación.	Comunicación y documento de trabajo.
Director General de Relaciones Internacionales	27	Firma comunicación y autoriza documento de trabajo.	Información
Director General de Relaciones Internacionales	28	Dispone que la Dirección de Área correspondiente remita la carpeta de trabajo a las unidades administrativas competentes.	Información
Director General de Relaciones Internacionales	29	Instruye a la Dirección de Área competente dar continuidad y seguimiento a los resultados y acuerdos de la visita de trabajo.  TERMINA PROCEDIMIENTO	Información

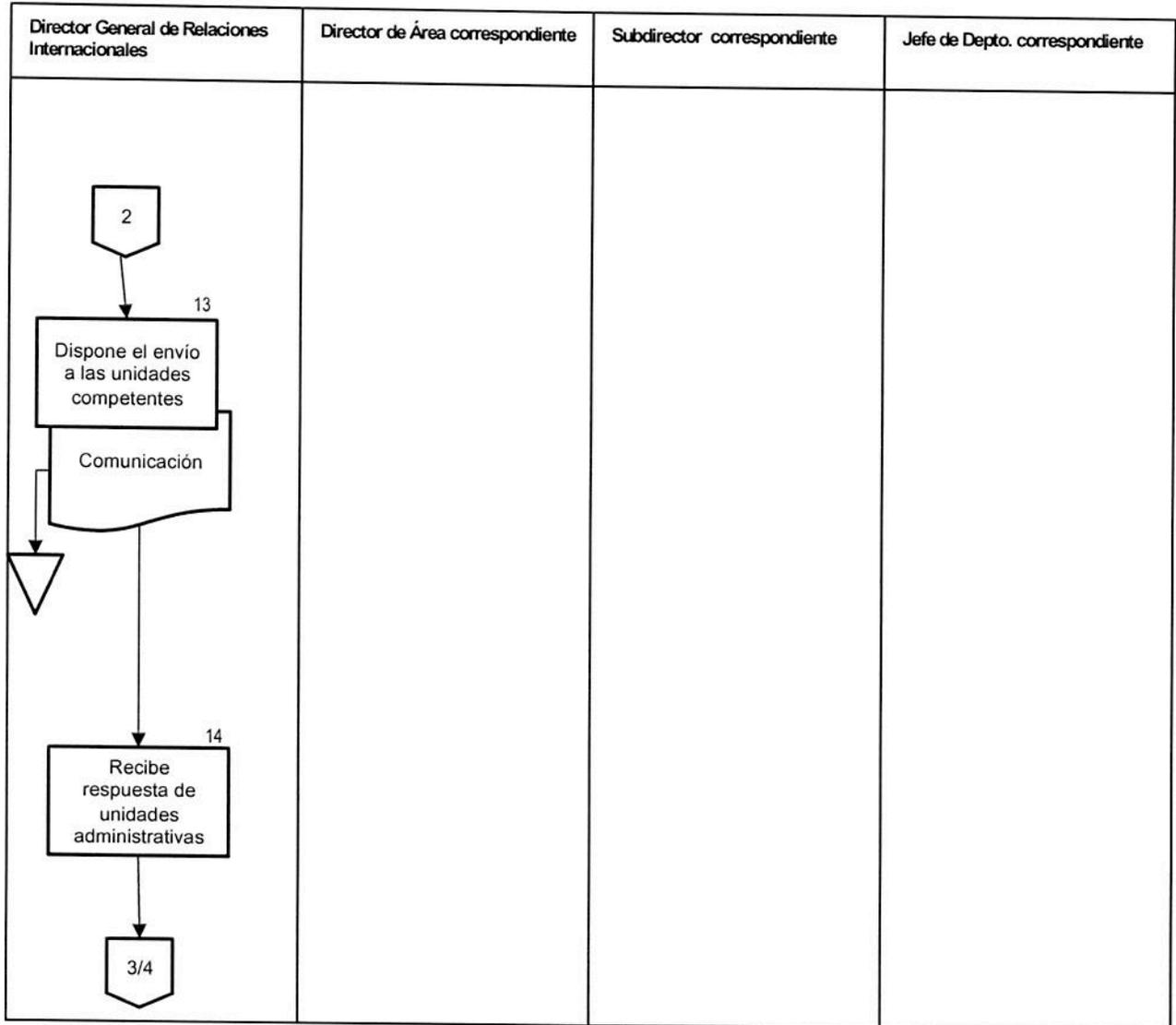
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Página 14 de 28

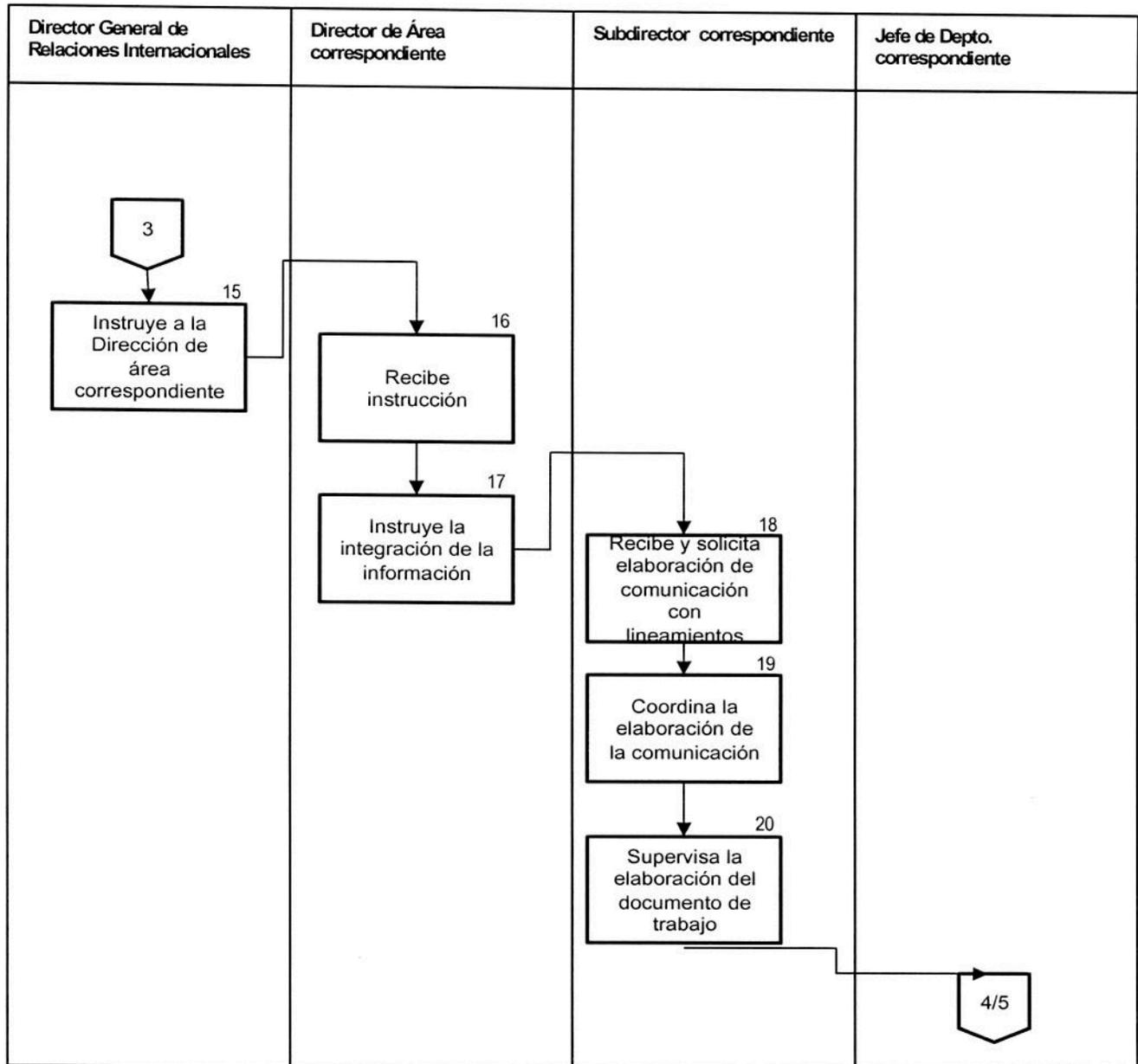
## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



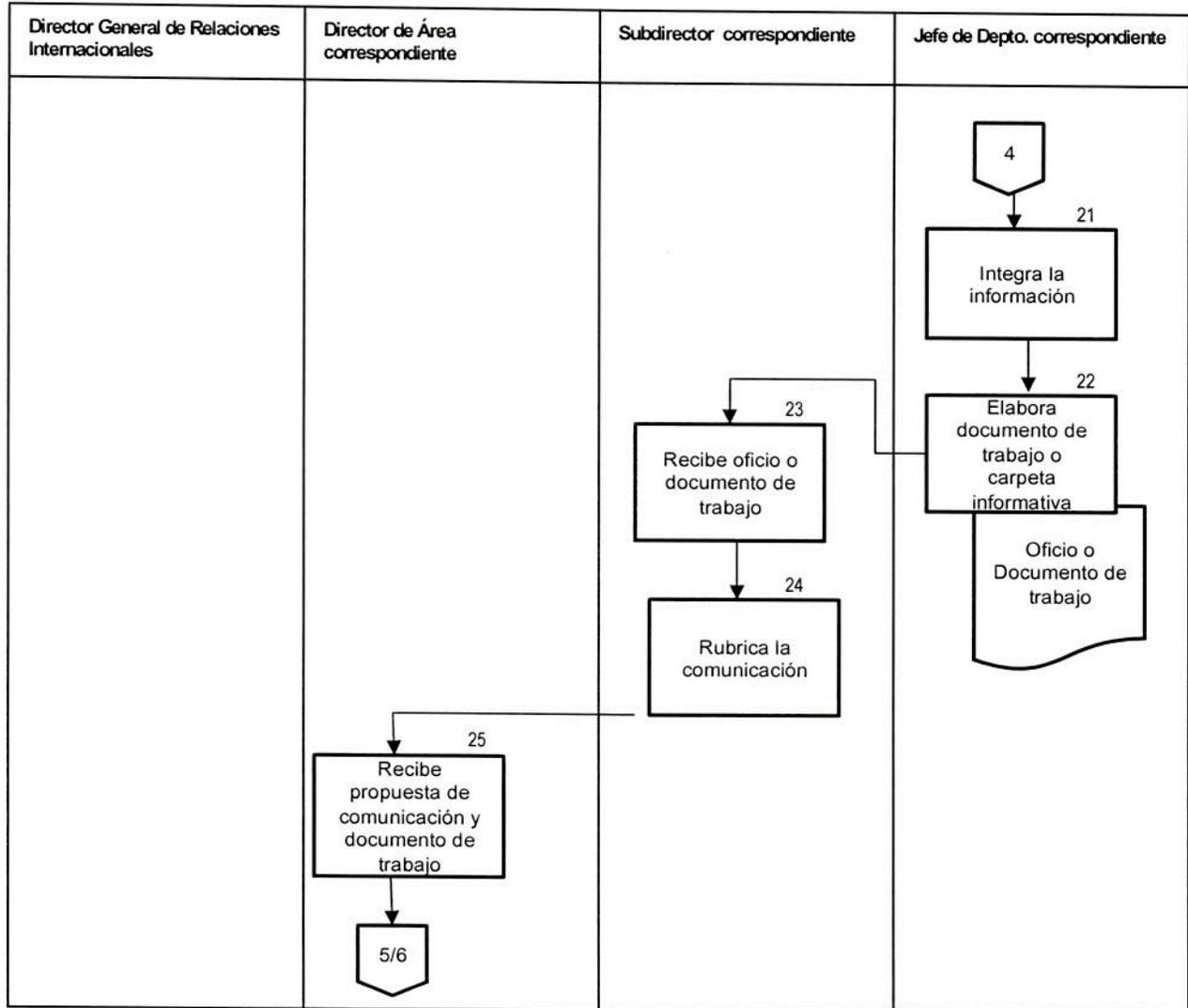


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Página 16 de 28

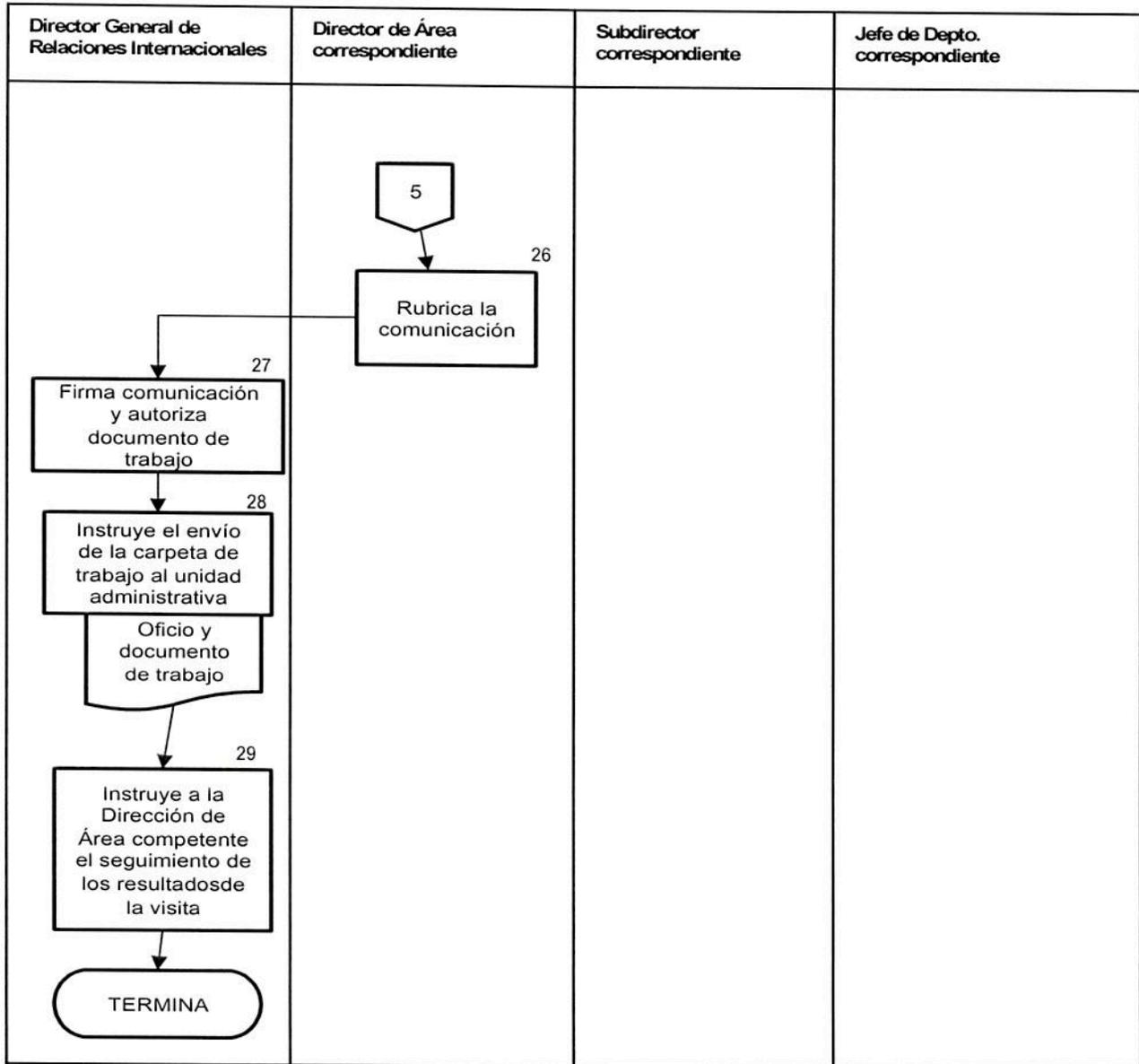




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Página 19 de 28



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Página 20 de 28

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos.	No aplica
6.4 Guía de Protocolo de la Secretaría de Relaciones Exteriores	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficios	6 años	Archivo de la Dirección General de Relaciones Internacionales	9S.3 9S.11 9S.13
7.2 Carpeta informativa	6 años	Subdirector de Área	9S.3 9S.11 9S.13

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Página 21 de 28

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Carpeta informativa:** Documento que contiene la información relevante del país que se visita u organismo internacional que organiza la visita, así como la agenda de trabajo para ésta.
- 8.2 Delegación:** Funcionarios designados para representar a la Secretaría de Salud en un evento o visita de carácter internacional.
- 8.3 Documento de trabajo:** Se entiende por cualquier documento entregable en físico o electrónico utilizado que sirve de apoyo para la visita.
- 8.4 Funcionario de Alto Nivel:** funcionarios públicos que ostentan el cargo de Titulares de Unidad, Comisionados, Subsecretarios y Secretario del ramo.
- 8.5 Unidad Administrativa:** Instancia con facultades y estructura específica adscrita a una Dependencia de la Administración Pública Federal, órgano desconcentrado o entidad paraestatal que interviene en el desarrollo de alguna actividad ligada a las atribuciones de la Secretaría de Salud Federal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Página 22 de 28

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales, se actualizó: Título 1. Propósito 2. Alcance 3. Políticas de operación, normas, lineamientos, 4. Descripción del procedimiento 5. Diagrama de flujo 6. Documentos de referencia 7. Registro 8. Glosario del Procedimiento
2	24 de noviembre de 2017	
3	30 de noviembre de 2017	

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Comunicación

10.2 Comunicación y documento de trabajo o carpeta informativa.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	

## 10.1 Comunicación



DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

México, Ciudad de México a 15 de marzo de 2017

DGRI/546/2017

"2017. Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

### NOTA INFORMATIVA

PARA: DR. JOSÉ NARRO ROBLES  
C. SECRETARIO DE SALUD

DE: LIC. HILDA DÁVILA CHÁVEZ  
DIRECTORA GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

ASUNTO: PROPUESTA DE VISITA A LA HABANA, CUBA

Señor Secretario:

Me dirijo a usted para hacer de su conocimiento que derivado de la reunión que usted sostuvo con el Emb. Enrique Martínez y Martínez, la Representación Diplomática de México en Cuba estableció comunicación con esta Dirección General a efecto de coordinar su participación en una visita de trabajo a ese país a finales de marzo o principios de abril del presente año.

Sobre el particular, transmito a usted que la Embajada propone una visita de un día y medio de duración a La Habana, en la que podrían participar también los titulares del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, de la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios, así como del Director General de ProMéxico y de empresarios del sector salud (hospitales, laboratorios, medicamentos, equipos, etc.)

En ese sentido, envío a usted en anexo un esbozo del programa de trabajo que ha transmitido la Embajada, para su distinguida consideración.

Quedo en espera de conocer sus instrucciones. Aprovecho para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE

Sección/Serie: 95.11  
HDC/MIA/GVM

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, Cd. de México, México, 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Página 24 de 28



**VISITA DEL C. SECRETARIO DE SALUD A LA REPÚBLICA DE CUBA  
Marzo o abril de 2017**

**PROGRAMA BORRADOR**

**Primer día:**

- Reunión con el Ministro de Salud de Cuba, Roberto Morales, y representantes de las instituciones dependientes del Ministerio de Salud, Servicios Médico de Cuba (SMC) y del Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos (CECMED-contraparte de COFEPRIS). También estaría presente el Presidente de BioCubaFarma.
- Reunión del Secretario y algunos miembros de la Misión con el Presidente de BioCubaFarma en el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB-Heber Biotec) y durante la cual se le daría un panorama de las actividades de BioCubaFarma y de los 8 centros dependientes de BioCubaFarma.
- Visita del Secretario a: CIGB y al Centro de Inmunología Molecular.
- Reunión del Secretario en la Embajada con un grupo de estudiantes mexicanos de medicina.

**Segundo día:**

- Visita al Centro de Neurociencias, a un hospital y a la Facultad de Medicina.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Página 25 de 28

## 10.2 Comunicación y documento de trabajo o carpeta informativa.



DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

México, Ciudad de México, a 2 de junio de 2017

No. DGRI/1132/2017

"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

### NOTA INFORMATIVA

**PARA:** DR. JOSÉ NARRO ROBLES  
C. SECRETARIO DE SALUD

**DE:** LIC. HILDA DÁVILA CHÁVEZ  
DIRECTORA GENERAL DE RELACIONES  
INTERNACIONALES

**ASUNTO:** AGENDA PROPUESTA PARA COMISIÓN DE TRABAJO A CUBA.

Señor Secretario:

El día de hoy acudí a la Embajada de Cuba en México para expresarle un muy cordial saludo al Embajador Pedro Nuñez Mosquera y mantener una adecuada comunicación y coordinación para la visita a La Habana. Le compartí a grandes rasgos las actividades que se tienen consideradas para la visita. Por su parte, manifestó su interés de que, antes de que usted viaje a Cuba, tenga la oportunidad de saludarlo y ponerse a sus órdenes.

Por otra parte, me permito comunicarle los avances en las gestiones que el Embajador de México en Cuba, Lic. Enrique Martínez y Martínez, tiene con las contrapartes cubanas. En la reunión de coordinación que sostuvieron el día de ayer participaron los ministerios de Relaciones Exteriores, Salud y del Comercio Exterior e Inversión Extranjera.

1. Se determinó que el sector Salud ofrece el panorama más favorable para incrementar el comercio bilateral, tomando en cuenta además, los avances de la medicina cubana. Por ello lo más conveniente es centrar la agenda de la visita en los temas de Salud y se justifica que en esta inédita e histórica visita, los dos Secretarios participen conjuntamente en la mayoría de las actividades de la agenda.
2. En el tema de los empresarios, la Embajada de México en Cuba coincidió con los cubanos en que lo más conveniente es que no se convoquen en esta ocasión y que se anuncie una Misión Empresarial como resultado de

Sección/Serie: 9S.11

HDC/KBA

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, Cd. de México, México, 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Página 26 de 28

**NOTA INFORMATIVA**

la visita, lo que tendría mayor impacto y resultados. Asimismo, recomendaron un desayuno con los empresarios que ya tienen presencia en la isla.

3. Se acordó seguir adelante con la firma de dos acuerdos por parte del ISSSTE que son los siguientes:

<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MINSAP)</b></li> </ul>	Acuerdo de Cooperación Científico Técnica y Académica en materia de Salud
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>CENTRO INTERNACIONAL DE RESTAURACIÓN NEUROLÓGICA (CIREN)</b></li> </ul>	Acuerdo de Cooperación Científico Técnica en materia de Salud.

4. La Embajada de México en Cuba solicita definir los integrantes de la delegación y también si viajará prensa con los Secretarios.
5. Respecto a los arreglos logísticos, la Embajada ha sugerido para hospedar a la delegación mexicana el Hotel Meliá Cohiba. De estar usted de acuerdo procedería con las reservas del caso.

Quedo atenta a sus instrucciones.

Reciba un muy cordial y atento saludo.



**ANEXO AGENDA PRELIMINAR**

Sección/Serie: 9S.11

HDC/KBA

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b><i>Dirección General de Relaciones Internacionales</i></b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Página 27 de 28

# VISITA DE TRABAJO A LA REPÚBLICA DE CUBA

14 - 16 DE JUNIO DE 2017

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>6. Procedimiento para la coordinación de visitas de trabajo al exterior de funcionarios de alto nivel de la Secretaría de Salud</b>	Página 28 de 28

## ÍNDICE

1. Agenda de trabajo
2. Relación bilateral en salud México-Cuba
3. Carta de Intención en salud México-Cuba
4. Carta de Intención COFEPRIS-CECMED
5. Boletín del Encuentro entre Autoridades Reguladoras y Representantes del sector regulado de Cuba y México
6. Perfiles

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 1 de 18

## **7. PROCEDIMIENTO PARA INTEGRAR INFORMES SOLICITADOS POR LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 2 de 18

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Integrar los informes solicitados por Organismos Internacionales para dar seguimiento a compromisos internacionales que corresponden a la Secretaría de Salud y determinar el cumplimiento de los mismos por las Unidades Administrativas competentes.

## **2.0 ALCANCE**

2.1. A nivel interno, la Dirección General de Relaciones Internacionales autoriza el informe solicitado por los organismos internacionales.

La Dirección para Asuntos Multilaterales, la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional coordinan las actividades para integrar los informes.

La Subdirección para Organismos Multilaterales, la Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes, la Subdirección de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, la Subdirección de Gestión Interamericana integran la información proporcionada por las unidades administrativas.

El Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional el Departamento de Enlace con la OMS y la ONU, el Departamento de Asuntos Bilaterales, el Departamento de Cooperación con Centroamérica y el Departamento para el Sistema Interamericano elaboran las propuestas de comunicación para consultar a las unidades administrativas y difundir el informe de la Secretaría de Salud.

2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a la Secretaría de Relaciones Exteriores y organismos internacionales.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1 La Dirección General de Relaciones Internacionales como oficina de enlace internacional de la Secretaría de Salud deberá coordinar la atención a todas las solicitudes de información realizadas por organismos internacionales.

3.2 Las Unidades Administrativas competentes deberán proporcionar la información requerida en los tiempos y la forma solicitados.



**4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO**

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de Actividades</b>	<b>Documento o Anexo</b>
Director General de Relaciones Internacionales	1	Recibe consulta o solicitud de información de la Secretaría de Relaciones Exteriores o del Organismo Internacional y se turna al Director de Área correspondiente.	Comunicación de la Secretaría de Relaciones Exteriores u Organismo Internacional
Director para Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional	2	Recibe y analiza la solicitud e instruye al Subdirector correspondiente la elaboración de la comunicación de consulta para las Unidades Administrativas competentes.	
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	3	Recibe instrucción y coordina con el Departamento correspondiente la elaboración de una comunicación para solicitar la información a las Unidades Administrativas competentes.	



<p>Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU</p>	<p>4</p>	<p>Recibe instrucción y elabora una propuesta de oficio para las Unidades Administrativas competentes.</p>	<p>Propuesta de oficio</p>
<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes</p>	<p>5</p>	<p>Recibe la propuesta de comunicación y verifica para el visto bueno del Director de Área correspondiente.</p>	



**PROCEDIMIENTO**

**Dirección General de Relaciones Internacionales**

**7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales**

**Hoja 5 de 18**

Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional	6	Recibe la propuesta de comunicación y autoriza para firma del Director General de Relaciones Internacionales.	
Director General de Relaciones Internacionales	7	Revisa y firma comunicación y remite comunicación al Director de Área correspondiente para su envío a las Unidades Administrativas competentes.	Oficio
Director General de Relaciones Internacionales	8	Recibe respuesta de la Unidad Administrativa competente y turna al Director de Área correspondiente.	Oficio o comunicación de respuesta de la Unidad Administrativa competente
Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional	9	Instruye al Subdirector correspondiente elaborar una comunicación que incluya la información reportada por las Unidades Administrativas competentes e integrar las respuestas en un solo documento.	
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	10	Integra la información reportada por las Unidades Administrativas e instruye al Departamento correspondiente elaborar propuesta de comunicación para la Secretaría de Relaciones Exteriores u Organismo Internacional.	Documento integrado con información de las Unidades Administrativas



<p>Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Jefe de Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, Jefe de Departamento de Cooperación Institucional, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano, Jefe de Departamento de Enlace con la OMS y la ONU</p>	<p>11</p>	<p>Elabora una propuesta de oficio de respuesta para la Secretaría de Relaciones Exteriores u Organismo Internacional.</p>	<p>Propuesta de oficio</p>
--	-----------	--	----------------------------



**PROCEDIMIENTO**

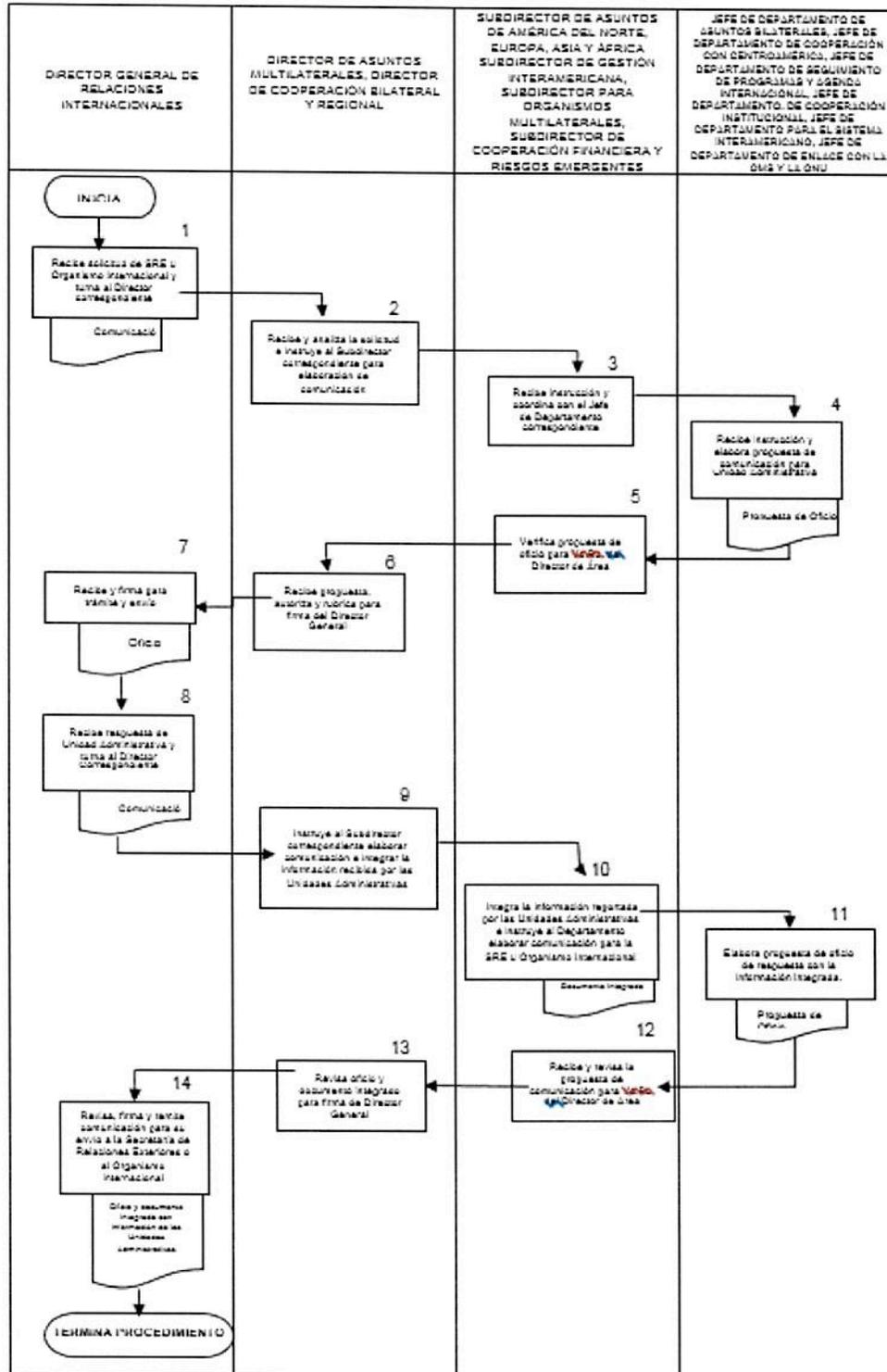
**Dirección General de Relaciones Internacionales**

**7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales**

<p>Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector para Organismos Multilaterales, Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes</p>	<p>12</p>	<p>Recibe la propuesta de comunicación y revisa para el visto bueno y rúbrica del Director de Área correspondiente.</p>	
<p>Director de Asuntos Multilaterales, Director de Cooperación Bilateral y Regional</p>	<p>13</p>	<p>Revisa propuesta de oficio y documento integrado y envía para firma del Director General de Relaciones Internacionales.</p>	
<p>Director General de Relaciones Internacionales.</p>	<p>14</p>	<p>Recibe comunicación e informe integrado, se firma y remite al Director de Área correspondiente para su envío.</p> <p style="text-align: center;"><b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Oficio firmado</li> <li>- Documento integrado con información de las Unidades Administrativas</li> </ul>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 8 de 18

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 9 de 18

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Expedientes	6 años	Archivo de la Dirección General de Relaciones Internacionales	9S.3 9S.11

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>		
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>		Hoja: 10 de 18

## 8.0 GLOSARIO DE PROCEDIMIENTO

**8.1 Comunicación:** Cualquier medio físico o electrónico a través del cual se transmite información oficial.

**8.2 Unidad administrativa:** instancia con facultades y estructura específica adscrita a una Dependencia de la Administración Pública Federal, órgano desconcentrado o entidad paraestatal que interviene en el desarrollo de alguna actividad ligada a las atribuciones de la Secretaría de Salud Federal

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 11 de 18

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales, se actualizó lo siguiente: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Propósito</li> <li>2. Alcance</li> <li>3. Políticas de operación, normas, lineamientos</li> <li>4. Descripción del procedimiento</li> <li>5. Diagrama de flujo.</li> <li>6. Documentos de referencia</li> <li>7. Registro</li> <li>8. Glosario del Procedimiento</li> </ol>
2	24 de noviembre de 2017	
3	30 de noviembre de 2017	

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Oficio o comunicación de la Secretaría de Relaciones Exteriores u Organismo Internacional mediante el cual solicitan información.

10.2 Oficio de la DGRI para las Unidades Administrativas.

10.3 Oficio o comunicación de respuesta de la Unidad Administrativa competente.

10.4 Documento integrado con información de las Unidades Administrativas

10.5 Oficio de respuesta para la Secretaría de Relaciones Exteriores u Organismo Internacional

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 12 de 18

10.1 Oficio o comunicación de la Secretaría de Relaciones Exteriores u Organismo Internacional mediante el cual solicitan información.



6 de noviembre de 2017

Lic. Hilda Dávila Chávez  
 Directora General de Relaciones Internacionales  
 Secretaría de Salud  
 PRESENTE

*Re: Informe Borrador - México: estudio de caso de obesidad*

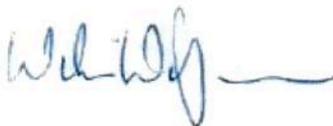
Estimada Lic. Dávila:

Me permito enviar a usted el Informe Borrador sobre el estudio de caso de obesidad de México. Como es de su conocimiento, este análisis es parte del Estudio Global de Obesidad que está desarrollando el Banco Mundial.

Mucho agradeceríamos enviarnos los comentarios de la Secretaría de Salud sobre el informe a más tardar el 15 de noviembre del presente. De acuerdo con la Política de Acceso a la Información del Grupo del Banco Mundial, este informe se hará disponible al público a través de nuestro sitio web: [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org), por lo que es muy importante la revisión del informe y particularmente nos hagan saber si hubiese algún texto o datos que, en su opinión, sean confidenciales o presenten algún tipo de sensibilidad o que afecten la relación entre el Banco Mundial y el Gobierno.

Sin otro particular, les envío un cordial saludo y quedo a su disposición para cualquier duda o aclaración que pudieran tener al respecto.

**Atentamente,**



**William D. Wiseman Líder del Programa de Inclusión Social México y Colombia**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 13 de 18

Insurgentes Sur 1605 Piso 24 – Col. San José Insurgentes – 03900 México, D.F. – México  
Tel 52 (55) 5480-4200 Fax 52 (55) 5480-4222

-2-

C.c.Dr. Eduardo Jaramillo, Director General de Promoción a la Salud, Secretaría de Salud  
Dr. Nocolás Kubli, Jefe de la Unidad de Análisis Económico, Secretaría de Salud  
**Lic. Alexandra Alarcón Cisneros, Subdirectora de Asuntos  
Hacendarios con Organismos Financieros Latinoamericanos,  
Secretaría de Hacienda y Crédito Público**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 14 de 18

10.2 Oficio de la DGRI para las Unidades Administrativas.



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Ciudad de México a 7 de noviembre de 2017**

**Oficio No. DGRI/2190/2017**

*2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*

**DR. MIGUEL ÁNGEL LUTZOW STEINER,  
COORDINADOR DE ASESORES DE LA SUBSECRETARÍA  
DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.  
P R E S E N T E.**

Estimado Doctor Lutzow:

Hago de su conocimiento que el Banco Mundial remitió el Informe Borrador sobre el estudio de caso de obesidad de México, mismo que es parte del Estudio Global de Obesidad que está desarrollando esta organización.

Al respecto, destaco a su atención que de acuerdo con la Política de Acceso a la Información del Grupo del Banco Mundial, este informe se hará disponible al público a través del sitio web: [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org), por lo que es muy importante su revisión. Se anexa copia al presente.

En virtud de lo anterior, mucho agradeceré compartir con esta Dirección General, de no mediar inconveniente, antes del 15 de noviembre del presente, los insumos que considere relevantes, así como informar en caso de detectar información o datos que, en su opinión, sean confidenciales o puedan afectar la relación entre el Banco Mundial y el gobierno de México.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL**



**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

C.c.p. Dr. Pablo Kuri Morales, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Para su conocimiento.  
Dr. Eduardo Jaramillo Navarrete, Director General de Promoción de la Salud. Mismo fin.

Sección/Serie: 95.3

DGV/ALJV

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc Ciudad de México, 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 15 de 18

10.3 Oficio o comunicación de respuesta de la Unidad Administrativa competente.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD  
Coordinación de Asesores

"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

4102 1

SPPS-CAS- -2017.

México, Ciudad de México, a **17 NOV 2017**

LIC. HILDA DÁVILA CHÁVEZ  
DIRECTORA GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES  
SECRETARÍA DE SALUD  
PRESENTE

Hago referencia a su comunicación DGRI/2190/2017 del pasado 7 de noviembre, relacionada a la remisión del Informe Borrador sobre el estudio de caso de obesidad de México, elaborado por el Banco Mundial.

Sobre el particular, adjunto se envían los comentarios de la Dirección General de Promoción de la Salud al citado documento.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Firma en ausencia del Coordinador de Asesores de la SPPS con fundamento en el artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la Asesora de la Coordinación de Asesores de la SPPS



Georgina Rodríguez Elizondo

C.c.p. Dr. Pablo Kuri Morales, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud.- Presente. Para su conocimiento.




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 16 de 18



*"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"*

**COMENTARIOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD  
RESPECTO AL INFORME BORRADOR SOBRE EL ESTUDIO DEL CASO DE  
OBESIDAD DE MÉXICO, PREPARADO POR EL BANCO MUNDIAL**

El estudio es una revisión detallada del diseño, implementación e impacto potencial de las políticas impuesto a las bebidas endulzadas y a las normas sobre publicidad dentro del marco de la Estrategia Nacional de Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes en México. Cabe resaltar que el matiz del documento es positivo y la información presentada es objetiva y bien documentada.

Aborda de forma cronológica los antecedentes de estas políticas describiendo el papel, los actores involucrados y los intereses de la industria y describe los retos e incongruencias de su diseño e implementación. Específicamente, se describen el origen de las contradicciones de las políticas desde la perspectiva de los intereses de industria, la sociedad civil y el gobierno. Así mismo describe la falta de mecanismos de supervisión, monitoreo y evaluación.

También documenta la falta de consenso entre los organismos de la sociedad civil, la industria y el gobierno, básicamente en torno al diseño de estas políticas y en torno al incumplimiento puntual de las recomendaciones internacionales en materia de prevención de obesidad. Se sugiere señalar puntualmente a qué recomendación se refiere. El estudio menciona de forma crítica que algunos de los mecanismos de supervisión y evaluación del gobierno como es el OMENT, recibe fondos de la industria alimentaria, lo cual puede ser causa de conflicto de intereses. Ello resulta una afirmación que compromete la credibilidad de la UANL, por lo que se sugiere se elimine el comentario, más aún si los autores del estudio carecen de las evidencias que avalen sus afirmaciones.

En el documento también describen las lecciones aprendidas y los posibles riesgos en torno a la continuidad de estas políticas de no asegurar una integración de las mismas y actualización con base a las recomendaciones internacionales. Por último se sugiere que se consideren los intereses de la sociedad civil y se mejoren y transparenten los diversos mecanismos de monitoreo y evaluación.

En general este estudio es una buena herramienta para comprender el proceso político por medio del cual se estableció la agenda política y se elaboraron las políticas más influyentes en el combate del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 17 de 18

10.4 Documento integrado con información de las Unidades Administrativas



SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD  
Coordinación de Asesores

*"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"*

**COMENTARIOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD  
RESPECTO AL INFORME BORRADOR SOBRE EL ESTUDIO DEL CASO DE OBESIDAD  
DE MÉXICO, PREPARADO POR EL BANCO MUNDIAL**

El estudio es una revisión detallada del diseño, implementación e impacto potencial de las políticas impuesto a las bebidas endulzadas y a las normas sobre publicidad dentro del marco de la Estrategia Nacional de Prevención y Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes en México. Cabe resaltar que el matiz del documento es positivo y la información presentada es objetiva y bien documentada.

Aborda de forma cronológica los antecedentes de estas políticas describiendo el papel, los actores involucrados y los intereses de la industria y describe los retos e incongruencias de su diseño e implementación. Específicamente, se describen el origen de las contradicciones de las políticas desde la perspectiva de los intereses de industria, la sociedad civil y el gobierno. Así mismo describe la falta de mecanismos de supervisión, monitoreo y evaluación.

También documenta la falta de consenso entre los organismos de la sociedad civil, la industria y el gobierno, básicamente en torno al diseño de estas políticas y en torno al incumplimiento puntual de las recomendaciones internacionales en materia de prevención de obesidad. Se sugiere señalar puntualmente a qué recomendación se refiere. El estudio menciona de forma crítica que algunos de los mecanismos de supervisión y evaluación del gobierno como es el OMENT, recibe fondos de la industria alimentaria, lo cual puede ser causa de conflicto de intereses. Ello resulta una afirmación que compromete la credibilidad de la UANL, por lo que se sugiere se elimine el comentario, más aún si los autores del estudio carecen de las evidencias que avalen sus afirmaciones.

En el documento también describen las lecciones aprendidas y los posibles riesgos en torno a la continuidad de estas políticas de no asegurar una integración de las mismas y actualización con base a las recomendaciones internacionales. Por último se sugiere que se consideren los intereses de la sociedad civil y se mejoren y transparenten los diversos mecanismos de monitoreo y evaluación.

En general este estudio es una buena herramienta para comprender el proceso político por medio del cual se estableció la agenda política y se elaboraron las políticas más influyentes en el combate del sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>7. Procedimiento para integrar informes solicitados por los Organismos Internacionales</b>	Hoja: 18 de 18

10.5 Oficio de respuesta para la



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Ciudad de México a 17 de noviembre de 2017**

**Oficio No. DGRI/2249/2017**

*"2017. Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"*

SR. WILLIAM D. WISEMAN,  
LÍDER DEL PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL  
MÉXICO Y COLOMBIA  
BANCO MUNDIAL  
P R E S E N T E.

Estimado Sr. Wiseman:

Hago referencia al Informe Borrador sobre el estudio de caso de obesidad de México, el cual es parte del Estudio Global de Obesidad que está desarrollando el Banco Mundial.

Al respecto y en seguimiento a su solicitud, anexo remito comentarios que emitió la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de esta Dependencia, a fin de que puedan servir como apoyo en la integración del informe que estará disponible al público a través del sitio web: [www.worldbank.org](http://www.worldbank.org).

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL



HILDA DÁVILA CHÁVEZ

Sección/Serie: 9S.3  
REU/ALJV

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc Ciudad de México, 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 1 de 33

**8. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN MÉDICA PARA  
CONNACIONALES ENFERMOS GRAVES REPATRIADOS A MÉXICO**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 2 de 33

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Gestionar ante los Servicios Estatales de Salud o a las instituciones de salud de la Secretaría de Salud Federal, la atención médica o la continuidad del tratamiento médico para los connacionales enfermos graves que son repatriados a México.

## 2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno, el procedimiento aplica a la: Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud Federal, quien emite la solicitud de apoyo para la atención médica que requiera el connacional con los Servicios Estatales de Salud o con las instituciones de salud; la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante, quien coordina la atención médica con los Servicios Estatales de Salud o con las instituciones de salud y, a la Subdirección de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante, quien gestiona la atención médica a los connacionales enfermos a ser repatriados por parte de los Servicios Estatales de Salud o con las instituciones de salud.

2.2 A nivel externo el procedimiento aplica para la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior y a los Cónsules de México en el Exterior de la Secretaría de Relaciones Exteriores, encargados de realizar la solicitud de apoyo dirigida a la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud Federal y coordinar la repatriación del connacional a territorio mexicano. También intervienen los Servicios Estatales de Salud quienes designan el hospital o institución de salud para que reciban y atiendan a los connacionales enfermos graves que serán repatriados.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 El procedimiento beneficia directamente a los connacionales enfermos graves que se encuentran atendidos en el extranjero y solicitan ser repatriados a México y recibir dicha atención médica en alguna institución de salud cercana a su lugar de origen.

3.2 La Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud Federal, promoverá que la atención médica al connacional enfermo repatriado sea de preferencia en su lugar de origen y de no existir el tratamiento adecuado en su lugar de origen se le canaliza a un estado cercano que cuente con la infraestructura para su tratamiento.

3.3 En caso de que los Servicios Estatales de Salud no cuenten con la infraestructura adecuada para recibir a un enfermo o que su respuesta no sea favorable para la recepción del connacional, el Consulado Mexicano o la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior de la Secretaría de Relaciones Exteriores lo comunicará de inmediato a la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud, a fin de que intervenga canalizándolo a un nosocomio de otro Estado de la República.

3.4 El hospital extranjero notificará con al menos 5 días de anticipación al Consulado Mexicano el itinerario bajo el cual será trasladado el enfermo, el cual deberá ser remitido a la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud Federal, así como a los Servicios Estatales de Salud y a la institución de salud que recibirá al connacional repatriado.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 3 de 33

3.5 Mediante oficio circular número 03317 del 29 de noviembre del 2004, la Secretaría de Salud procedió con la descentralización de los trámites; desde esa fecha los Servicios Estatales de Salud apoyan directamente el proceso de repatriación, mientras que la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud Federal atiende las solicitudes de atención médica en la Ciudad de México, así como los casos que debido a la alta especialidad del padecimiento, no pueden ser atendidos en sus lugares de origen.

3.6 Las solicitudes de apoyo enviadas por la Secretaría de Relaciones Exteriores a través del Consulado Mexicano o de la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior a la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud Federal o a los Servicios Estatales de Salud, deberán ir acompañadas de la carta responsiva del familiar en México que se hará cargo de los cuidados que requiera el connacional; el expediente/resumen clínico donde se describa el padecimiento del connacional, medicamentos, estudios realizados, intervenciones y por último la carta del médico tratante en el extranjero donde se especifique que el connacional se encuentra en condiciones medicamente estables para viajar a su lugar de origen.

3.7 Al momento de que cualquier hospital extranjero reciba a un paciente mexicano, se deberá de proceder de la siguiente manera:

- El hospital extranjero notificará al Consulado de México el día del ingreso del paciente mexicano, así como su estado de salud anexando el expediente y/o el historial médico.
- El Consulado de México remitirá de manera expedita dicha información a la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud Federal y/o a los Servicios Estatales de Salud, preferentemente al lugar de origen del connacional y solicitará la designación del hospital adecuado para la recepción.
- Paralelamente, el Consulado de México ubicará a los familiares del paciente, con el fin de obtener la carta responsiva y los conminará a regresar a México en compañía del enfermo.
- Para ello, y en caso de que los familiares se encuentren en territorio mexicano, el Consulado solicitará el apoyo de la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior, las Delegaciones de la Secretaría de Relaciones Exteriores en el interior de la República, de las Oficinas de Apoyo a Migrantes de los Gobiernos de los Estados, o bien de las Presidencias Municipales para localizar a los familiares en su lugar de origen y obtener la carta responsiva e involucrarlos en la repatriación y recepción del enfermo. Una vez que los Servicios Estatales de Salud hayan designado el hospital que recibirá al enfermo, proporcionará los datos al Consulado Mexicano.
- Por su parte, el hospital extranjero valorará al paciente y estabilizará su estado de salud, y una vez que el paciente se encuentre estable y en condiciones médicas para viajar, el Consulado de México, notificará al responsable del hospital en México que el connacional se encuentra en condiciones para el traslado a territorio nacional.
- Una vez que se cuente con la designación del hospital receptor en México, los Servicios Estatales de Salud y/o la Dirección General de Relaciones Internacionales proporcionarán los datos del hospital receptor, el horario de atención en el hospital y el médico responsable que recibirá al connacional a su llegada a territorio mexicano a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado Mexicano de la Secretaría de Relaciones Exteriores.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 4 de 33

3.8 Invariablemente, el médico responsable del hospital extranjero, firmará una carta responsiva al Consulado de México en donde avale que el paciente mexicano está en condiciones medicamente estables para viajar

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>

**Hoja 5 de 33**

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTO

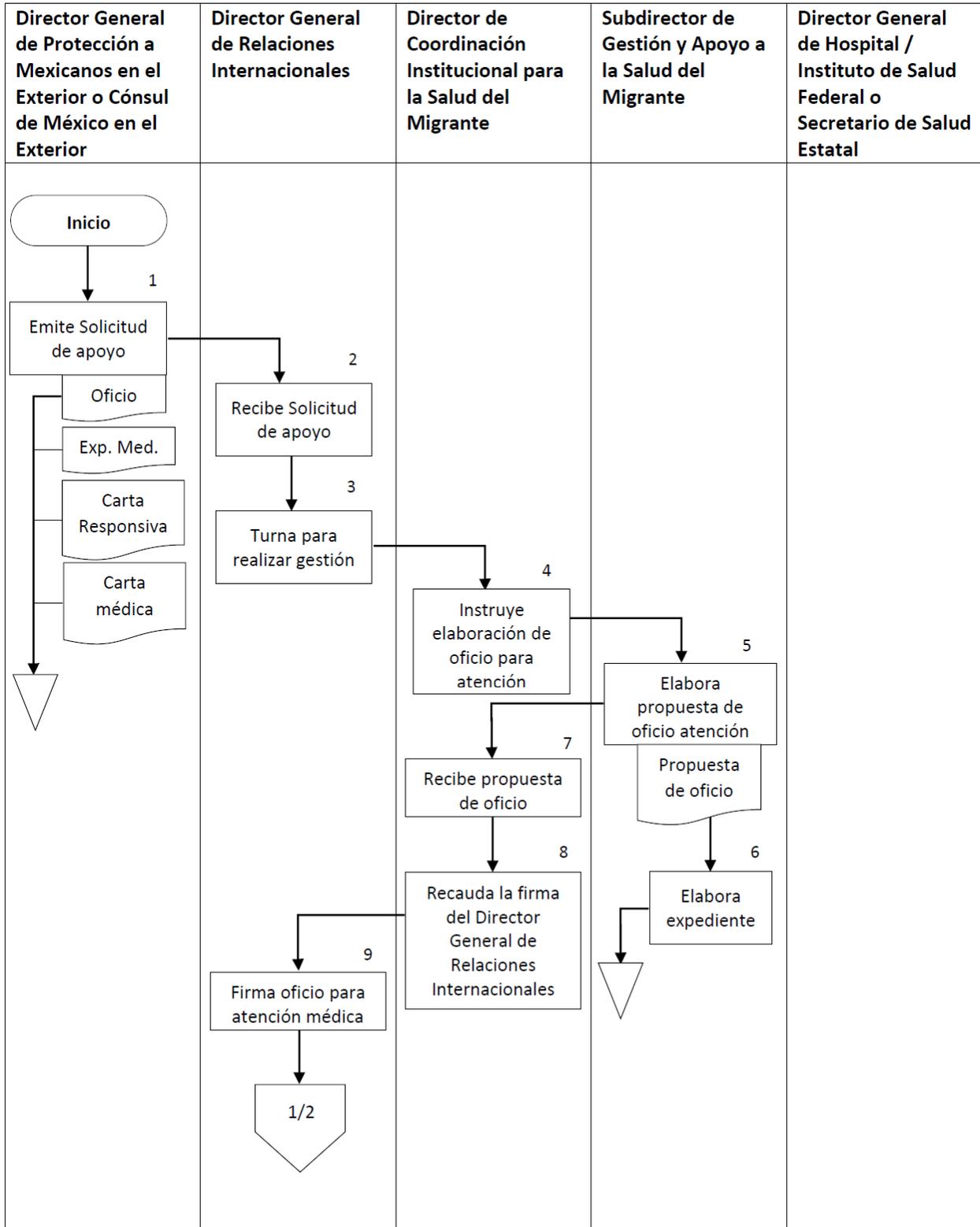
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Protección a Mexicanos en el Exterior o Cónsul de México en el Exterior	1	Emite solicitud de apoyo para brindar atención médica en México a connacionales enfermos en el extranjero	Solicitud de apoyo para connacional a ser repatriado Expediente médico, carta responsiva y Carta del médico tratante en el extranjero
Director General de Relaciones Internacionales	2	Recibe la solicitud de apoyo para gestionar la atención médica requerida para el connacional.	Solicitud de apoyo Expediente médico, carta responsiva, carta del médico tratante en el extranjero
	3	Turna al Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante la solicitud de apoyo junto con los anexos, para gestionar dicho apoyo ante los Servicios Estatales de Salud o en los Hospitales/Institutos Nacionales de la Secretaría de Salud Federal.	
Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	4	Instruye al Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante la elaboración del oficio para solicitar la atención médica para el connacional enfermo que será repatriado a los Servicios Estatales de Salud o en los Hospitales/Institutos Nacionales de la Secretaría de Salud Federal	
Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	5	Elabora, dependiendo del caso, propuesta de oficio a los Hospitales/Institutos Nacionales de la Secretaría de Salud Federal o a los Servicios Estatales de Salud correspondientes, solicitando brindar la atención médica o continuar con el tratamiento requerido por el connacional y lo remite al Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante.	Propuesta de oficio para solicitar la atención médica
	6	Elabora el expediente e incorpora los documentos correspondientes al caso.	
Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	7	Recibe la propuesta de oficio.	Oficio (anexos: expediente médico actualizado y la carta responsiva del familiar del connacional a ser repatriado)
	8	Recauda la firma del Director General de Relaciones Internacionales en el oficio.	
Director General de Relaciones Internacionales.	9	Firma el oficio.	Oficio (anexos: expediente médico actualizado y la carta responsiva del familiar del connacional a ser repatriado)
	10	Dispone que el Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante remita el oficio a los Servicios Estatales de Salud o los Hospitales/Institutos de la Secretaría de Salud Federal.	

Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	11	Remite el oficio a los Hospitales/Institutos Nacionales de la Secretaría de Salud Federal o a los Servicios Estatales de Salud correspondientes, solicitando brindar la atención médica o continuar con el tratamiento requerido por el connacional.	Oficio (anexos: expediente médico actualizado y la carta responsiva del familiar del connacional a ser repatriado)
Director General de Hospital / Instituto de Salud Federal o Secretario de Salud Estatal	12	Reciben el oficio.	
	13	Responden el oficio emitido por la Dirección General de Relaciones Internacionales.	
Director General de Relaciones Internacionales	14	Recibe respuesta de oficio sobre solicitud de apoyo <i>* En caso de que la respuesta proveniente de los Servicios Estatales de Salud o los Hospitales/Institutos de la Secretaría de Salud Federal no sea favorable, se deberá realizar una nueva solicitud, continuando en la actividad 3.</i>	
	15	Determina que el Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante informe sobre la respuesta a la solicitud de apoyo a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado Mexicano.	
Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	16	Instruye al Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante la elaboración de oficio para dar respuesta a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado Mexicano sobre la aceptación del connacional para brindarle la atención médica o continuar con el tratamiento, señalando el hospital y médico responsable de recibirlo a su llegada.	
Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	17	Elabora propuesta de oficio de respuesta a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado Mexicano, mediante el cual se informa sobre la aceptación del connacional para brindarle la atención médica y continuar con el tratamiento requerido.	Propuesta de oficio a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado de México en el Exterior notificando la aceptación de connacional
	18	Solicita a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado Mexicano el itinerario de arribo del connacional repatriado.	
Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	19	Recibe la propuesta de oficio.	
	20	Recauda la firma del Director General de Relaciones Internacionales en el oficio.	
Director General de Relaciones Internacionales	21	Firma oficio.	Oficio
	22	Dispone que el Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante remita el oficio a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado de México en el Exterior notificando la aceptación de connacional	

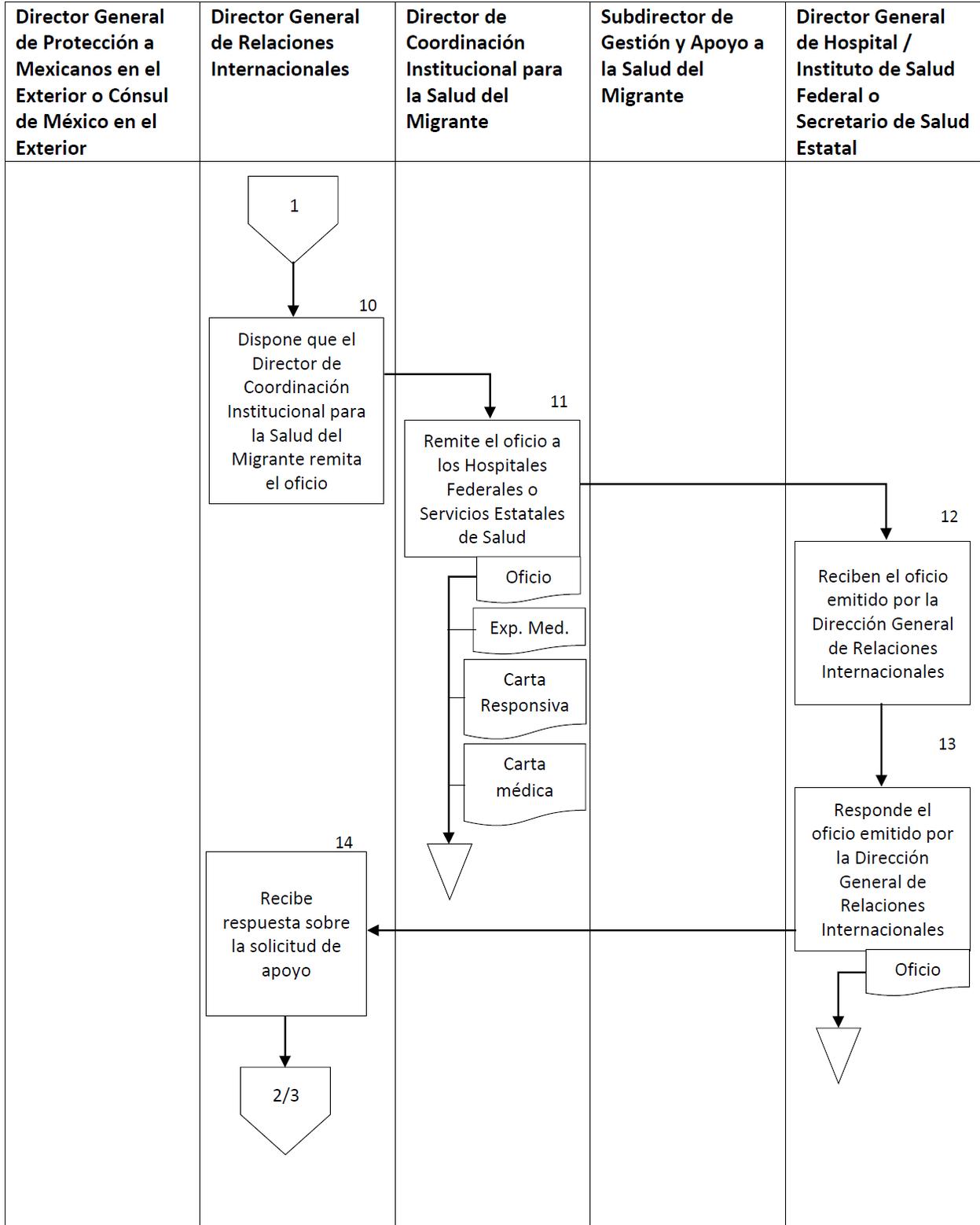
Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	23	Remite el oficio a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado de México en el Exterior notificando la aceptación de connacional.	Oficio a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado de México en el Exterior notificando la aceptación de connacional
Director General de Protección a Mexicanos en el Exterior o Cónsul de México en el Exterior	24 25	Recibe oficio de notificación y gestiona la repatriación del connacional enfermo. Informa al Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante el itinerario de arribo del connacional al Hospital correspondiente.	Itinerario de arribo del connacional
Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	26 27	Recibe el itinerario de arribo del connacional e informa, en su caso, al hospital respectivo. Turna al Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante para el cierre del expediente.	
Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	28	Realiza el cierre del expediente, incorporando los detalles correspondientes al caso para su archivo.  <b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>	Cierre de expediente

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>		
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>		

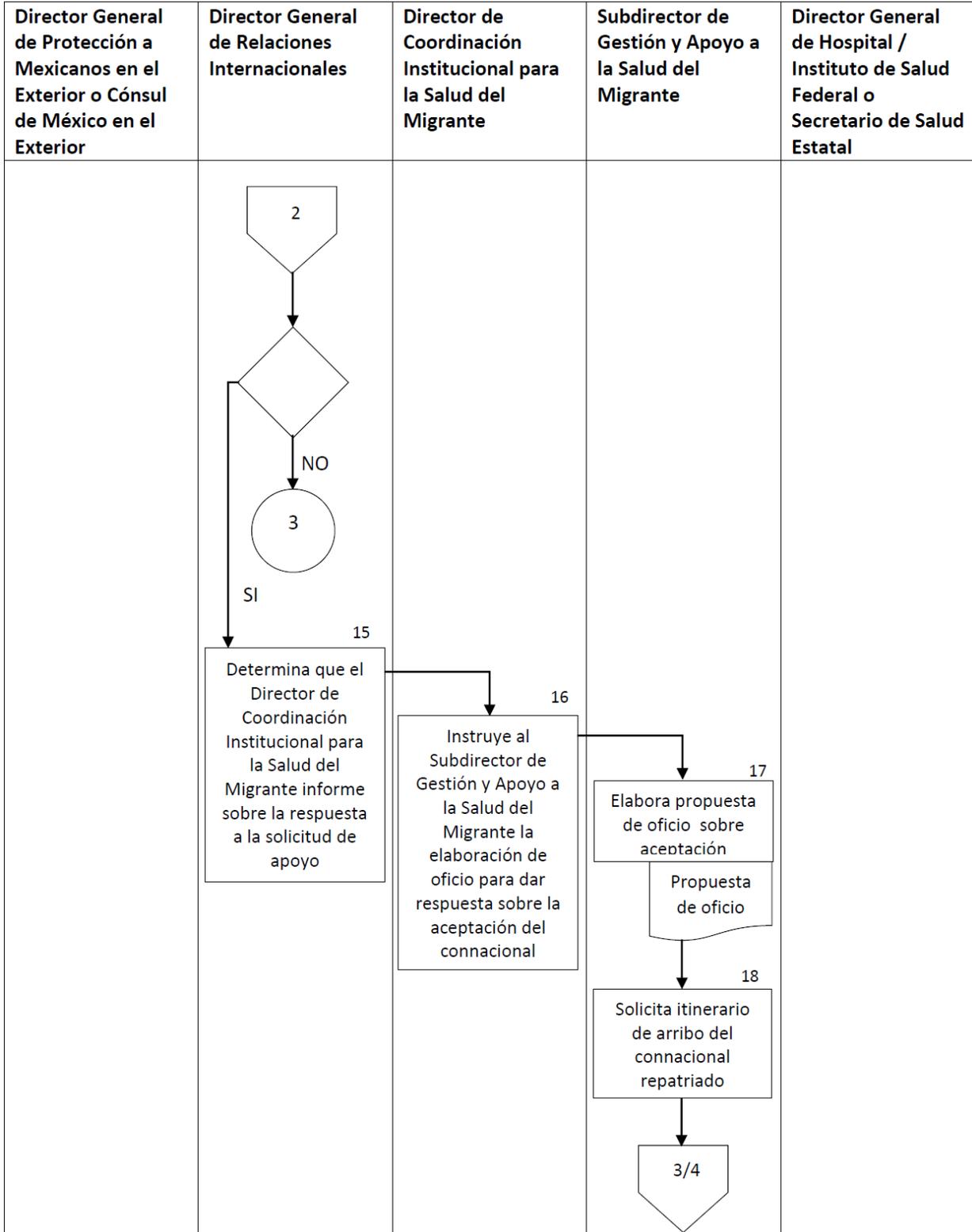
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



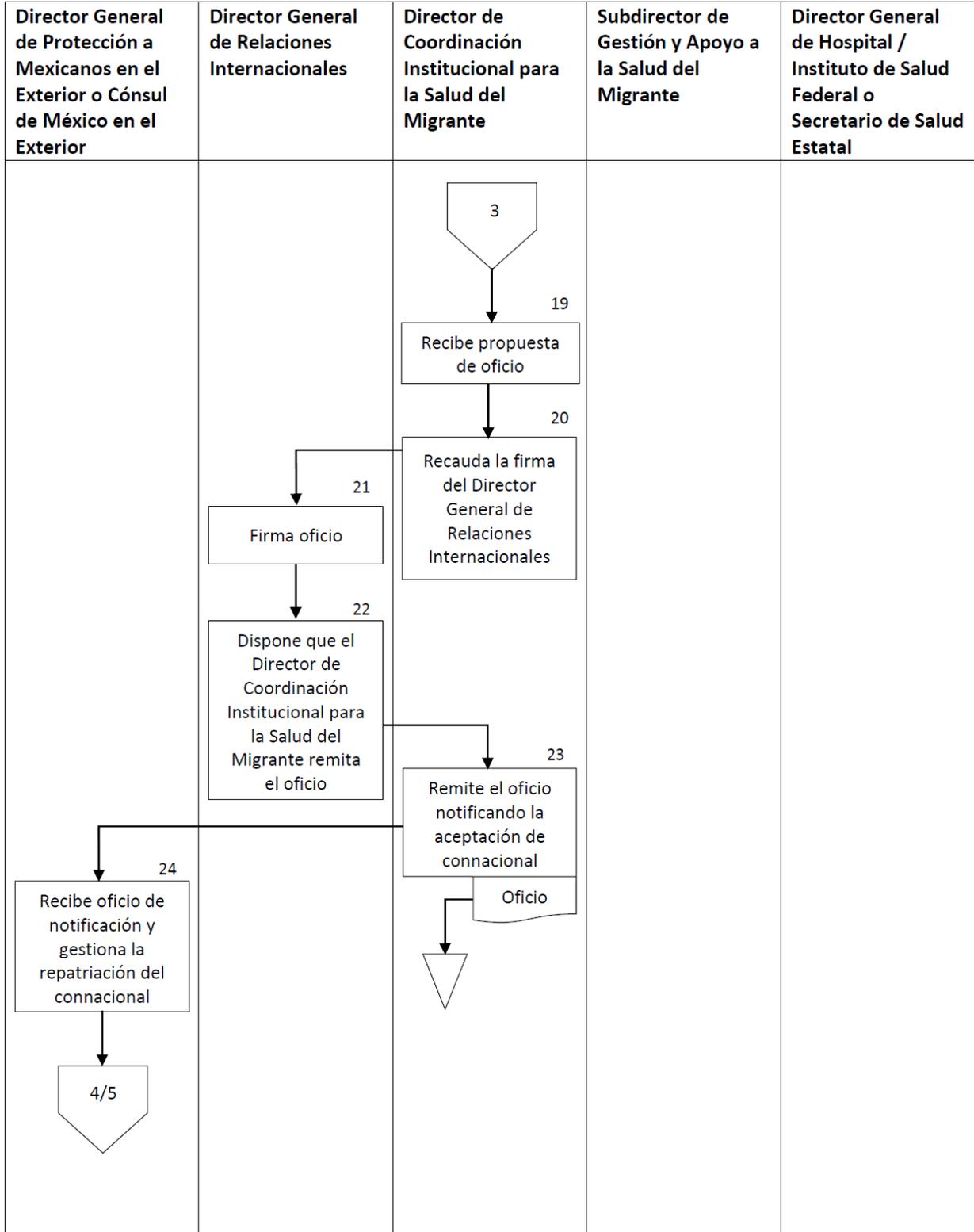
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>		
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>		Hoja: 9 de 33



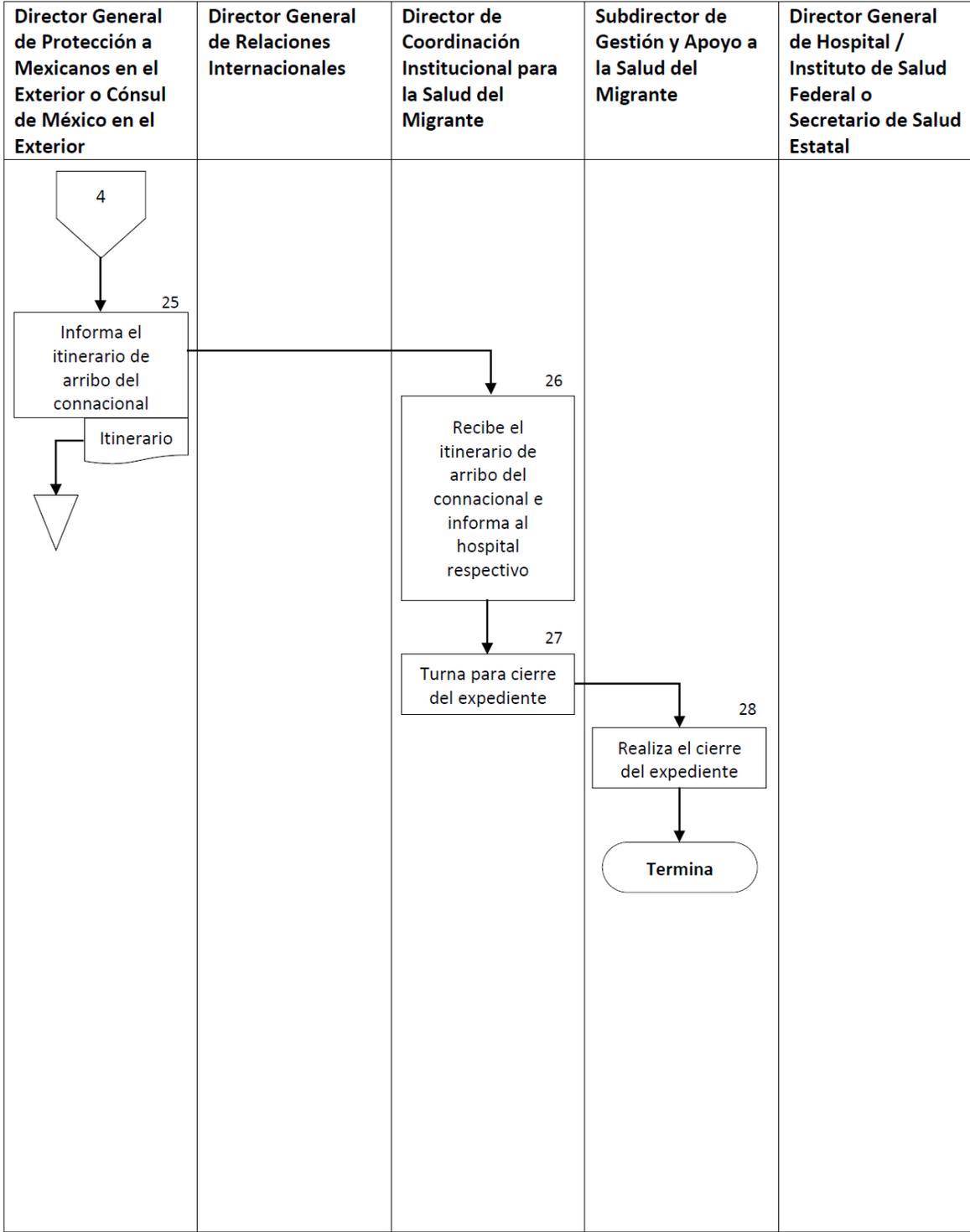
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>		
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>		Hoja: 10 de 33



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>		
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>		Hoja: 11 de 33



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>		
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>		Hoja: 12 de 33



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 13 de 33

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interno de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos.	No aplica
6.4 Ley General de Salud	No aplica
6.5 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Sanidad Internacional	No aplica
6.6 Ley General de Población	No aplica
6.7 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de Conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficios	6 años	Archivo de la Dirección General de Relaciones Internacionales	9S.13
7.2 Expediente	6 años	Archivo de la Dirección General de Relaciones Internacionales	9S.13

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 14 de 33

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Atención médica:** Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud (Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico).
- 8.2 Carta del médico tratante en el extranjero:** Documento expedido por el médico tratante en el extranjero donde se especifica que el connacional se encuentra medicamente estable para viajar a su país de origen.
- 8.3 Carta responsiva:** Documento suscrito por algún familiar, institución o representante legal, mediante los cuales acepta hacerse cargo de los cuidados que requiera el paciente a su regreso a territorio mexicano.
- 8.4 Connacional:** Persona que pertenece a la misma nación que otra (Diccionario de la Real Academia Española)
- 8.5 Expediente Clínico:** Conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables (Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico).
- 8.6 Itinerario de arribo:** Documento expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores donde se especifica el trayecto (fecha, horario de salida y arribo) que seguirá el connacional, así como los medios de transporte que utilizará para su traslado del extranjero a territorio mexicano.
- 8.7 Repatriados:** Se consideran como repatriados a los emigrantes nacionales que regresan al país (Ley General de Población, Última reforma publicada DOF 01-12-2015).
- 8.8 Resumen clínico:** Documento elaborado por un médico, en el cual, se registran los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico. Deberá tener como mínimo: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico y estudios de laboratorio y gabinete (Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico).
- 8.9 Solicitud de apoyo:** Documento expedido por la Secretaría de Relaciones Exteriores mediante el cual solicita al sector salud realizar las gestiones correspondientes para brindar la atención médica requerida por el connacional a repatriarse.
- 8.10 Solicitud de atención médica:** Documento expedido por la Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud mediante el cual solicita a los Servicios Estatales de Salud o las instituciones de salud a nivel federal brindar la atención médica requerida por el connacional a repatriarse.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 15 de 33

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales, se actualizó: Título 1. Propósito 2. Alcance 3. Políticas de operación, normas, lineamientos, 4. Descripción del procedimiento 5. Diagrama de flujo 6. Documentos de referencia 7. Registro 8. Glosario
2	7 de septiembre de 2017	
3	24 de noviembre de 2017	

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1** Solicitud de apoyo para connacional a ser repatriado
- 10.2** Expediente médico
- 10.3** Carta responsiva
- 10.4** Carta del médico tratante en el extranjero
- 10.5** Propuesta de oficio para solicitar la atención médica
- 10.6** Oficio para solicitar la atención médica con anexos:
- 10.7** Expediente médico
- 10.8** Carta responsiva
- 10.9** Carta del médico tratante en el extranjero
- 10.10** Oficio de respuesta de los Servicios Estatales de Salud u Hospital/Institución de Salud Federal
- 10.11** Propuesta de oficio a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado de México en el Exterior notificando aceptación de connacional
- 10.12** Oficio a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado de México en el Exterior notificando aceptación de connacional
- 10.13** Itinerario de arribo del connacional

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	
		Hoja: 16 de 33

10.1 Solicitud de apoyo para connacional a ser repatriado

**SRE**  
 CONSULADO DE  
 MÉXICO EN SALT LAKE CITY



Salt Lake City, Utah a 16 de agosto de 2017  
 Oficio No. SAL-1287  
 Asunto: Solicitud de atención médica

Lic. Hilda Dávila Chávez,  
 Directora General de  
 Relaciones Internacionales  
 Secretaría de Salud  
 Calle Altadena 23, Colonia Nápoles, C.P.  
 03810, Delegación Benito Juárez, Ciudad de  
 México.

Presento a su atención el caso de la connacional [REDACTED] (FDN: 11 de abril de 1977; LDN: Quechultenango, Guerrero), quien recibía atención médica por parte del Hospital Intermountain LDS, de la Ciudad de Salt Lake City, Utah, Estados Unidos, hasta ser dada de alta el día 10 de agosto de 2017.

La señora [REDACTED] sufre de una etapa avanzada de cáncer, con diagnóstico de leucemia aguda, que la ha provocado diversos padecimientos; sin embargo, al no contar con seguro médico y por no ser ciudadana americana, no es posible que la paciente reciba el tratamiento médico que requiere (trasplante de médula y quimioterapia) en este país, por lo que es su deseo retornar a su patria, con el motivo de conseguir la asistencia médica que necesita.

Personal de este Consulado entrevistó a la connacional y verificó que su hermano, [REDACTED] hará cargo de los cuidados de su hermana en la Ciudad de México, viajando desde Quechultenango, en el estado de Guerrero, hacia el domicilio ubicado en: Calle Cabo Corriente Número 11, Colonia Gabriel Hernández, en la Ciudad de México, con código postal 07080, residencia de otro familiar, la señora [REDACTED].

En esa inteligencia, mucho se agradecerá su amable intervención, a efecto para hacer posible que la paciente reciba la atención que requiera.

Se anexa copias de la matrícula consular de la connacional, su historial clínico, y carta del médico que se hizo cargo de su caso durante su estancia en el referido Hospital en los Estados Unidos de América.

  
 José V. Borjón  
 Cónsul Titular

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	
		Hoja: 17 de 33

10.2 Expediente médico

LD\_LDS Hospital

325 8th Ave  
Salt Lake City, UT 841430001

**Patient Information**

Patient Name: [REDACTED]  
Home Address: 1851 KEARNS BLVD APT 102  
PARK CITY, UT 840607229  
Home Phone: (801)915-9133  
Employer Name: Not Employed  
Employer Phone:

Sex: [REDACTED]  
DOB: [REDACTED]  
Age: [REDACTED]  
Religion: None/No Preference  
SSN:  
Race: White  
Ethnicity: Hispanic, Latino, or Spanish Origin

**Guarantor Information**

Guarantor Name: [REDACTED]  
Patient's Reltn: Self  
Billing Address: 1851 KEARNS BLVD APT 102  
PARK CITY, UT 840607229  
Billing Phone: (801)915-9133  
Employer Name: Not Employed  
Employer Phone:

Sex: [REDACTED]  
DOB: [REDACTED]  
Age: [REDACTED]  
Religion: None/No Preference  
SSN:

**Contact Information**

Emergency Contact  
Contact Name: [REDACTED]  
Patient's Reltn: [REDACTED]  
Sex:  
Home Phone: (435)513-1804

Next of Kin  
Contact Name:  
Patient's Reltn:  
Sex:  
Home Phone:

**Primary Insurance**

Subscriber Name: [REDACTED]  
Patient's Reltn: Self  
Sex:  
DOB: [REDACTED]  
Age:  
Employer Name: Not Employed  
Employer Phone:  
Financial Class: Self Pay  
Group Name:

Insurance Name: Self Pay Pending Eligibility  
Claim Address: N/A  
Insurance Phone: ( ) - 0  
Policy Number:  
Group Number:  
Authorization Number:  
Authorization Phone:  
Authorization Contact:

**Secondary Insurance**

Subscriber Name:  
Patient's Reltn:  
Sex:  
DOB:  
Age:  
Employer Name:  
Employer Phone:  
Financial Class:

Insurance Name:  
Claim Address:  
Insurance Phone:  
Policy Number:  
Group Number:  
Authorization Number:  
Authorization Phone:  
Authorization Contact:

**Encounter Information**

Reg Dt/Tm: 06/16/2017 12:57  
Est Dt of Arrival: 06/16/2017 11:29  
Inpt Adm Dt/Tm: 06/16/2017 12:57  
Disch Dt/Tm:

Patient Type: Inpatient  
Medical Service: Medicine-General  
Location: LD\_Oncology  
Room/Bed: E815 / A  
Isolation:  
Disease Alert:

Admit Type: Urgent  
Admit Source: Clinic or Physician Office  
Advance Directive:  
Reg Clerk: THACKER, RN, AMANDA L  
Admit Physician: OSTRONOFF, MD, F

Admit Reason: R/O Leukemia

MRN: 542982625

FIN: 1207100192

Printed By: ESPINAL, MARIAH R. on 08/10/2017 10:31

Registration last updated by: MASON, RN, CATHLEEN M on 08/07/2017 14:50

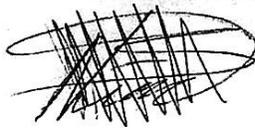
 SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. A
	Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante		
	8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México		Hoja: 18 de 33

10.3 Carta responsiva

## ASUNTO: CARTA RESPONSIVA

YO [REDACTED] CON FECHA DE  
NACIMIENTO 08/27/81 Y DIRECION ACTUAL CALLE  
AZUSENAS [REDACTED] COL SAN [REDACTED]  
QUECHULTENANGO GRO MEXICO CODIGO POSTAL  
[REDACTED] ME AGO RESPONSABLE TOTALMENTE DE LA  
ESTADIA DE LA SEÑORA [REDACTED] EN  
MEXICO Y ME COMPROMETO AYUDARLA ENTODOL  
NECESARIO PARA SU RECUPERACION. SIN OTRO  
ARTICULAR ME DESPIDO ENVIANDOLE UN CORDIAL  
ALUDO

ATENTAMENTE EL SEÑOR



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 19 de 33

10.4 Carta del médico tratante en el extranjero



Loveland Clinic for Blood Cancer Therapy  
8th Avenue & C Street, E7  
Salt Lake City, Utah 84143  
801.408.1262  
801.408.3072 Fax

8 August 2017

Mexican Consulate  
Salt Lake City, Utah

RE: [REDACTED] DOB 4/11/1977, Mexican citizen

To whom it may concern:

[REDACTED] is a 40 year old Mexican citizen recently diagnosed with acute myeloid leukemia (AML) and recovering from aggressive induction and re-induction chemotherapy under the care of the Intermountain Blood & Marrow Transplant / Acute Leukemia Program at LDS Hospital in Salt Lake City, Utah, USA. She is greater than 35 day from her last chemotherapy and recovering very well. Once discharged from the hospital and as an outpatient, [REDACTED] will be mobile, independent with recovered counts and at minimal infection and bleeding risk, not more so than any average person. She will be able to board an international flight and successfully make the return journey to Mexico where she will be met by family.

Thank you for your prompt attention to this. Should you have questions or require additional information, please contact us at 801.408.3729.

Sincerely,



Julie Asch, MD  
Attending physician  
Intermountain Blood & Marrow Transplant / Acute Leukemia Program

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	
		Hoja: 20 de 33

10.5 Propuesta de oficio para solicitar la atención médica



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Ciudad de México, a 16 de agosto de 2017**  
**Oficio No. DGR1/1746/2017**

"2017. Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

DR. ANTELMO ABELARDO MENESES GARCÍA  
DIRECTOR GENERAL  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA  
P R E S E N T E

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	
Fecha de clasificación	16 de agosto de 2017
Unidad responsable	Dirección General de Relaciones Internacionales
Fundamento legal	Art. 3, Art. 11 fracción VI, Art. 113 fracción I y Art. 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones normativas aplicables
Partes clasificadas	Todo el documento y anexos
Titular de la Unidad Administrativa	Dirección General de Relaciones Internacionales

Estimado Doctor Meneses:

Hago referencia al Proceso de Repatriación de Connacionales Enfermos Graves que lleva a cabo esta Secretaría en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Al respecto, me permito solicitar su apoyo a fin de que el Instituto Nacional de Cancerología brinde la atención y tratamiento médico que requiere la **C. Nombre Apellido Apellido**, quien de acuerdo a la información proporcionada por el Consulado de México en Salt Lake City, padece cáncer en etapa avanzada con diagnóstico de leucemia aguda; motivo por el cual recibió atención médica en el Hospital Intermountain LDS de la ciudad de Salt Lake City, Utah, Estados Unidos de América.

Asimismo, adjunto al presente encontrará copia del expediente médico y copia de la carta responsiva firmada por el hermano de la connacional, quien se ha comprometido a hacerse cargo de los cuidados que requiera su hermano a su llegada a territorio mexicano.

Agradeciendo de antemano su valioso apoyo, aprovecho la ocasión para reiterarle las seguridades de mi consideración.

**A T E N T A M E N T E**  
**LA DIRECTORA GENERAL**

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

C.c.p. Emb. Jacob Prado González. Director General de Protección a Mexicanos en el Exterior. S.R.E. Para conocimiento  
C.c.p. Consulado de Carrera de México en Salt Lake City. Para su conocimiento. [conslake@sre.gob.mx](mailto:conslake@sre.gob.mx); [consuladoslc@consulmexslc.org](mailto:consuladoslc@consulmexslc.org)

Sección/Serie: 9S.13.1  
HDC/DNP/CCC

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	
		Hoja: 21 de 33

10.6 Oficio para solicitar la atención médica con anexos:



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

Ciudad de México, a 16 de agosto de 2017  
Oficio No. DGRI/1746/2017

"2017. Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

DR. ANTELMO ABELARDO MENESES GARCÍA  
DIRECTOR GENERAL  
INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA  
P R E S E N T E

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	
Fecha de clasificación	16 de agosto de 2017
Unidad responsable	Dirección General de Relaciones Internacionales
Fundamento legal	Art. 3, Art. 11 fracción VI, Art. 113 fracción I y Art. 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones normativas aplicables
Partes clasificadas	Todo el documento y anexos
Titular de la Unidad Administrativa	Dirección General de Relaciones Internacionales

Estimado Doctor Meneses:

Hago referencia al Proceso de Repatriación de Connacionales Enfermos Graves que lleva a cabo esta Secretaría en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Al respecto, me permito solicitar su apoyo a fin de que el Instituto Nacional de Cancerología brinde la atención y tratamiento médico que requiere la C. [REDACTED] quien de acuerdo a la información proporcionada por el Consulado de México en Salt Lake City, padece cáncer en etapa avanzada con diagnóstico de leucemia aguda; motivo por el cual recibió atención médica en el Hospital Intermountain LDS de la ciudad de Salt Lake City, Utah, Estados Unidos de América.

Asimismo, adjunto al presente encontrará en CD copia del expediente médico y copia de la carta responsiva firmada por el C. [REDACTED] hermano de la connacional, quien viajará de su lugar de residencia en Quechultenango, Guerrero a la Ciudad de México para hacerse cargo de los cuidados que requiere su hermana a su llegada a territorio mexicano.

Agradeciendo de antemano su valioso apoyo, aprovecho la ocasión para reiterarle las seguridades de mi consideración.

**A T E N T A M E N T E**  
**LA DIRECTORA GENERAL**



**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

Con fundamento en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, lo firma por ausencia de la Directora General, la Mtra. Ruth Dafne Ruiz Vargas, Directora de Asuntos Multilaterales.

C.c.p. Emb. Jacob Prado González, Director General de Protección a Mexicanos en el Exterior. S.R.E. Para conocimiento  
C.c.p. Consulado de Carrera de México en Salt Lake City. Para su conocimiento. [conslake@sre.gob.mx](mailto:conslake@sre.gob.mx); [consuladoslc@consulmexsic.org](mailto:consuladoslc@consulmexsic.org)  
Sección/Serie: 95.13.1  
HDC/DNP/CCC

Paseo de la Reforma No.450, Piso.3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	
		Hoja: 22 de 33

10.7 Expediente médico

LD\_LDS Hospital

325 8th Ave  
Salt Lake City, UT 841430001

**Patient Information**

Patient Name: [REDACTED]  
 Home Address: 1851 KEARNS BLVD APT 102  
 PARK CITY, UT 840607229  
 Home Phone: (801)915-9133  
 Employer Name: Not Employed  
 Employer Phone: [REDACTED]

Sex: [REDACTED]  
 DOB: [REDACTED]  
 Age: [REDACTED]  
 Religion: None/No Preference  
 SSN: [REDACTED]  
 Race: White  
 Ethnicity: Hispanic, Latino, or Spanish Origin

**Guarantor Information**

Guarantor Name: [REDACTED]  
 Patient's Reltn: Self  
 Billing Address: 1851 KEARNS BLVD APT 102  
 PARK CITY, UT 840607229  
 Billing Phone: (801)915-9133  
 Employer Name: Not Employed  
 Employer Phone: [REDACTED]

Sex: [REDACTED]  
 DOB: [REDACTED]  
 Age: [REDACTED]  
 Religion: None/No Preference  
 SSN: [REDACTED]

**Contact Information**

Emergency Contact  
 Contact Name: [REDACTED]  
 Patient's Reltn: [REDACTED]  
 Sex: [REDACTED]  
 Home Phone: (435)513-1804

Next of Kin  
 Contact Name: [REDACTED]  
 Patient's Reltn: [REDACTED]  
 Sex: [REDACTED]  
 Home Phone: [REDACTED]

**Primary Insurance**

Subscriber Name: [REDACTED]  
 Patient's Reltn: Self  
 Sex: [REDACTED]  
 DOB: [REDACTED]  
 Age: [REDACTED]  
 Employer Name: Not Employed  
 Employer Phone: [REDACTED]  
 Financial Class: Self Pay  
 Group Name: [REDACTED]

Insurance Name: Self Pay Pending Eligibility  
 Claim Address: N/A  
 Insurance Phone: ( ) - 0  
 Policy Number: [REDACTED]  
 Group Number: [REDACTED]  
 Authorization Number: [REDACTED]  
 Authorization Phone: [REDACTED]  
 Authorization Contact: [REDACTED]

**Secondary Insurance**

Subscriber Name: [REDACTED]  
 Patient's Reltn: [REDACTED]  
 Sex: [REDACTED]  
 DOB: [REDACTED]  
 Age: [REDACTED]  
 Employer Name: [REDACTED]  
 Employer Phone: [REDACTED]  
 Financial Class: [REDACTED]

Insurance Name: [REDACTED]  
 Claim Address: [REDACTED]  
 Insurance Phone: [REDACTED]  
 Policy Number: [REDACTED]  
 Group Number: [REDACTED]  
 Authorization Number: [REDACTED]  
 Authorization Phone: [REDACTED]  
 Authorization Contact: [REDACTED]

**Encounter Information**

Reg Dt/Tm: 06/16/2017 12:57  
 Est Dt of Arrival: 06/16/2017 11:29  
 Inpt Adm Dt/Tm: 06/16/2017 12:57  
 Disch Dt/Tm: [REDACTED]

Patient Type: Inpatient  
 Medical Service: Medicine-General  
 Location: LD\_Oncology  
 Room/Bed: E815 / A  
 Isolation: [REDACTED]  
 Disease Alert: [REDACTED]

Admit Type: Urgent  
 Admit Source: Clinic or Physician Office  
 Advance Directive: [REDACTED]  
 Reg Clerk: THACKER, RN, AMANDA L.  
 Admit Physician: OSTRONOFF, MD, F

Admit Reason: R/O Leukemia

[REDACTED]  
**MRN: 542982625**

[REDACTED]  
**FIN: 1207100192**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	
		Hoja: 23 de 33

**LD\_LDS Hospital**

325 8th Ave  
Salt Lake City, UT 84103-  
Patient Name: [REDACTED]  
MRN: 542982625  
Encounter: 1207100192  
[REDACTED]



Admit Date: 6/16/2017  
Discharge Date:  
Attending MD: OSTRONOFF,MD,FABIANA

**Discharge Documentation**

Document Type:  
Service Date/Time:  
Result Status:  
Document Subject:  
Sign Information:

Discharge Summary  
8/10/2017 08:44 MDT  
In Progress  
BMT Discharge Summary

**Patient Intro**

40 y/o Hispanic female presented with cytopenia and was diagnosed with de novo AML by bmbx on 6/16/17, T3 (ITD/TKD) neg, cytos didn't grow, FLT3 negative, FISH negative, MMP positive for RUNX1. Started induction 3+7 (day 1=6/18/17). Day 15 marrow with persistent disease, re-induced CLAG-M D1=7/5/17. Recovery marrow pending count recovery.

**Problem List/Past Medical History**

Ongoing  
Acute myeloid leukemia (AML), M0  
Bone pain due to G-CSF  
Breast mass  
Hypokalemia  
Pancytopenia due to chemotherapy  
Rash

**Review of Systems**

Comprehensive 12 point review of systems reviewed and notable for pertinent positives and negatives as per subjective.

**Laboratory Data**

**CBC**  
WBC: 2.4 K/mcL Low  
Band Neutrophil % Manual: 9 %  
Hemoglobin: 10.9 g/dL Low  
Hematocrit: 31.1 % Low  
Platelets: 442 K/mcL High  
**Chemistries**  
Sodium Level: 140 mmol/L  
Potassium Level: 3.9 mmol/L  
Chloride Level: 109 mmol/L  
BUN: 11 mg/dL  
Creatinine Level: 0.62 mg/dL  
Glucose Level: 105 mg/dL High  
**LFT**  
Alk Phos: 78 unit/L  
ALT: 141 unit/L High  
AST: 43 unit/L High  
Bilirubin Total: 0.3 mg/dL

**Physical Exam**

Vitals & Measurements  
T: 37.6 °C (Temporal Artery) HR: 98(Monitored) RR: 16  
BP: 98/70 SpO2: 95%  
HT: 159 cm WT: 78.1 kg BMI: 31.84  
General: Alert and oriented, no acute distress. Alopecia.  
HEENT: moist oral mucosa, no scleral icterus.  
Lungs: Clear to auscultation and non-labored respiration.  
Heart: RRR no edema. PICC line intact.  
Abdomen: Soft, non-tender, non-distended, normal bowel sounds, no masses.  
Musculoskeletal: Normal range of motion and strength, no tenderness or swelling.  
Skin: Skin is warm, dry and no rashes or lesions.  
Neurologic: Awake, alert, and oriented X3  
Psychiatric: Cooperative, appropriate mood and affect. KPS 70%

**Allergies**

celepime (rash)

**Discharge Medications**

**Home Medication**

calcium citrate(calcium (as calcium citrate) 250 mg oral tablet) 1 tabs, Oral, BID, 0 Refill(s)

**Problem List**

1. Acute myeloid leukemia (AML), M0
2. Pancytopenia due to chemotherapy
3. Bone pain due to G-CSF
4. Hypokalemia, Hypokalemia
5. Rash, likely d/t Ara-C.

**Chemotherapy-induced nausea**

**Hematuria**

**Orders:**

potassium chloride, 20 mEq, Oral, Tab-ER, Daily, First Dose:

08/10/17 9:00:00 MDT

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	
		Hoja: 24 de 33

Patient Name: [REDACTED]  
 MRN: 542982625  
 Encounter: 1207100192

Admit Date: 6/16/2017  
 Discharge Date:

**Discharge Documentation**

**Hospital Course / Assessment and Plan**

**DISEASE:** de novo AML-M0 dx by BMBx 6/16/17, cytos grew no metaphases and FISH normal, FLT3 ITD/TKD neg. Presenting CBC on 6/16 showed WBC 0.9 with 17% blasts, ANC 0, PLT 149K and hemoglobin 7.8. BMBx done on 6/16 AML-M0, poorly differentiated, 85% blasts. Flow cytometry showed 49% myeloid blasts expressing slightly bright CD13, CD34, CD38, dim CD45, slightly dim CD117, CD123 and HLA-D, with aberrant expression of partial CD7 & TdT & lacking expression of CD4, CD11b, CD11c, CD14.  
 --MMP showed RUNX1 mutation which is associated with lower rate of CR and lower OS in AML. It also showed mutations on BCOR and BCORL1. Prognostic significance of these mutations are less clear, but reported to be associated with high risk disease. On (see report). SNP array revealed del 7q and gain 1q, suggestive of unbalance translocation. Overall considered high risk disease. Recommending allo-SCT in CR1.

-- In the context of failed karyotype we added the MMP to rule out NPM1, CEPBA and RUNX1 mutations and a SNP—the microarray will detect LOH as well as "chromosomal abnormalities" other than balanced translocations although the important ones already having been excluded by FISH, but these tests are essentially required for classification in this case.

-- Consented and started induction therapy 3+7 on day 1=6/17/17.  
 -- 7/3/17 BMBx showed persistent AML (95% cellular and 77% blasts). Cytos grew no metaphases .  
 -- Discussed in TB decided to start salvage chemotherapy.  
 --Recovery BMBX 8/9/17 pending

**Regimen:** TP 410.01, Day 1=7/6/17.  
 -- G-CSF 300 mcg SQ daily Day 0 through Day 5 (7/5/17-7/10/17).  
 -- Cladribine 5 mg/m2/dose, 10 mg Day +1 through Day +5 (7/6/17-7/10/17). Total dose=50 mg.  
 -- Cytarabine 2000 mg/m2/dose, 3900 mg Day +1 through Day +5 (7/6/17-7/10/17). Total dose 19,500 mg. \*\*HC 50 mg IV prior to cytarabine doses.  
 -- Mitoxantrone 10 mg/m2/dose, 19 mg Day +1 through Day +3 (7/6/17-7/8/17). Total dose 57 mg.  
 -- \*\*Dexamethasone eye gts start of chemotherapy and continued for 2 days after last dose.

**Heme:** Day 334CLAG-M. Pancyto likely d/t dz vs. antineoplastic therapy. PLT recovered and ANC rising.  
 -- HctP: 24% (last 8/1/17); PltP: 15K (last 7/25/17), PltP changed to 20K in the setting of menstrual bleed from 7/24 to 8/3; bleeding resolved). PLT recovered. No premeds for blood products.  
 -- R-PICC line placed on 6/17/17. Can likely remove prior to discharging home if plan is for treatment in Mexico. Lovenox 40 mg SC daily d/c'd 8/8/17. Did not start coumadin as planning line removal. SCDs in place. Walks frequently.  
 -- Coags: Monitoring weekly.  
 -- Prophy depo given 6/17/17.

ID: Afebrile with no s/sx of infection. Stopped levaquin and

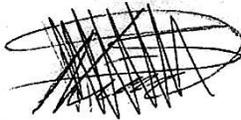
 SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. A
	Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante		
	8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México		Hoja: 25 de 33

10.8 Carta responsiva

## ASUNTO: CARTA RESPONSIVA

YO [REDACTED] CON FECHA DE  
NACIMIENTO 08/27/81 Y DIRECCION ACTUAL CALLE  
AZUSENAS [REDACTED] COL SAN [REDACTED]  
QUECHULTENANGO GRO MEXICO CODIGO POSTAL  
[REDACTED] ME AGO RESPONSABLE TOTALMENTE DE LA  
ESTADIA DE LA SEÑORA [REDACTED] EN  
MEXICO Y ME COMPROMETO AYUDARLA EN TODO LO  
NECESARIO PARA SU RECUPERACION. SIN OTRO  
ARTICULAR ME DESPIDO ENVIANDOLE UN CORDIAL  
SALUDO

ATENTAMENTE EL SEÑOR



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 26 de 33

10.9 Carta del médico tratante en el extranjero



Loveland Clinic for Blood Cancer Therapy  
8th Avenue & C Street, E7  
Salt Lake City, Utah 84143  
801.408.1262  
801.408.3072 Fax

8 August 2017

Mexican Consulate  
Salt Lake City, Utah

RE: [REDACTED] DOB 4/11/1977, Mexican citizen

To whom it may concern:

[REDACTED] is a 40 year old Mexican citizen recently diagnosed with acute myeloid leukemia (AML) and recovering from aggressive induction and re-induction chemotherapy under the care of the Intermountain Blood & Marrow Transplant / Acute Leukemia Program at LDS Hospital in Salt Lake City, Utah, USA. She is greater than 35 day from her last chemotherapy and recovering very well. Once discharged from the hospital and as an outpatient, [REDACTED] will be mobile, independent with recovered counts and at minimal infection and bleeding risk, not more so than any average person. She will be able to board an international flight and successfully make the return journey to Mexico where she will be met by family.

Thank you for your prompt attention to this. Should you have questions or require additional information, please contact us at 801.408.3729.

Sincerely,

Julie Asch, MD  
Attending physician  
Intermountain Blood & Marrow Transplant / Acute Leukemia Program

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 27 de 33

10.10 Oficio de respuesta de los Servicios Estatales de Salud u Hospital/Institución de Salud Federal



Instituto Nacional de Cancerología



Dirección General Adjunta  
Médica

2017 "Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

Agosto 18, 2017

No. Ref. INCAN-DG-DM-165-2017

Lic. Hilda Dávila Chávez  
Directora General de Relaciones Internacionales

Para dar respuesta al oficio de referencia DGRI/1746/2017, informo que, para proporcionarle cita a la C. [REDACTED] es necesario que en cuanto la paciente se encuentre en Territorio Nacional se ponga en contacto con esta Dirección General Adjunta Médica, para poder concertar dicha cita le envío los requisitos para la atención de la paciente:

Pago en el Banco Santander por \$165.00 a la cuenta No. 65502136-912  
Presentar todos los estudios o en su caso el expediente del paciente  
Copia de CURP, identificación oficial (INE, Licencia de conducir, Pasaporte)  
Acudir acompañado de ser posible de una sola persona mayor de edad con identificación oficial, se recomienda no acudir con menores.

Le proporciono los teléfonos de contacto de esta Dirección General Adjunta Médica son: 56-28-04-00 extensiones 44011, 44012 y 44041, con las C. Margarita Gil, Guadalupe Martínez o Esperanza Rito.

Atentamente

  
Dr. Ángel Herrera Gómez  
Director General Adjunto Médico

C.c. Dr. Antelmo Abelardo Meneses García. - Director General del Instituto Nacional de Cancerología  
Lic. en T.S. Carlos Cruz Cuevas. - Enlace de la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante y de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos, Dirección General de Relaciones Internacionales, Secretaría de Salud.

AHG/ers\*.

Av. San Fernando No. 22 Col. Sección XVI Tlalpan C.P.14080 México, D. F. Tel. 56 28 04 00  
www.incan.edu.mx

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 28 de 33

10.11 Propuesta de oficio a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado de México en el Exterior notificando aceptación de connacional



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Ciudad de México, a 21 de agosto de 2017**  
**Oficio No. DGRI/1775/2017**

"2017, Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"

EMB. JACOB PRADO GONZÁLEZ  
DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN  
A MEXICANOS EN EL EXTERIOR  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES  
P R E S E N T E

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	
Fecha de clasificación	16 de agosto de 2017
Unidad responsable	Dirección General de Relaciones Internacionales
Fundamento legal	Art. 3, Art. 11 fracción VI, Art. 113 fracción I y Art. 11: de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones normativas aplicables
Partes clasificadas	Todo el documento y anexos
Titular de la Unidad Administrativa	Directora General de Relaciones Internacionales

Estimado Embajador Prado:

Hago referencia al caso de la **C. Nombre Apellido Apellido**, quien de acuerdo a la información proporcionada por el Consulado de México en Salt Lake City, padece cáncer en etapa avanzada con diagnóstico de leucemia aguda; motivo por el cual recibió atención médica en el Hospital Intermountain LDS de la ciudad de Salt Lake City, Utah, Estados Unidos de América.

Al respecto, hago de su conocimiento que autoridades del Instituto Nacional de Cancerología han informado a esta Dirección General que están en la mejor disposición de brindar la atención médica que requiere la C. [REDACTED] por lo que, en cuanto se encuentre en territorio nacional, deberá ponerse en contacto con la Dirección General Adjunta Médica del Instituto al teléfono 5628 0400 extensiones 44011, 44012 y 44041 con las C. Margarita Gil, Guadalupe Martínez o Esperanza Rito a fin de programar una cita para su valoración y atención médica.

Asimismo, para concertar dicha cita se deberá contar con los siguientes requisitos:

- Pago a la cuenta 65502136-912 del Banco Santander la cantidad de \$165.00 pesos (Ciento sesenta y cinco pesos 00/100 M.N.)
- Presentar todos los estudios de laboratorio y el expediente médico del paciente
- Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP)
- Identificación oficial del paciente (INE, Pasaporte, Licencia de conducir)
- Acudir acompañado de una sola persona que sea mayor de edad y que cuente con identificación oficial (no se recomienda acudir con menores de edad)

Sección/Serie: 9S.13.1  
HDC/DNP/CCC

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 29 de 33



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Ciudad de México, a 21 de agosto de 2017**  
**Oficio No. DGRI/1775/2017**

*"2017. Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"*

Finalmente, cabe hacer mención que todos los pacientes deberán apegarse estrictamente a los procedimientos administrativos internos de cada uno de los Hospitales e Institutos que apoyan el Proceso de Repatriación de Connacionales Enfermos Graves.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarle las seguridades de mi consideración.

**A T E N T A M E N T E**  
**LA DIRECTORA GENERAL**

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

C.c.p. Consulado de Carrera de México en Salt Lake City. Para su conocimiento. [conslake@sre.gob.mx](mailto:conslake@sre.gob.mx); [consuladoslc@consulmexslc.org](mailto:consuladoslc@consulmexslc.org)

Sección/Serie: 9S.13.1  
HDC/DNP/CCC

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 30 de 33

10.12 Oficio a la Dirección General de Protección a Mexicanos en el Exterior o al Consulado de México en el Exterior notificando aceptación de connacional

SALUD

acuse



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**  
 Ciudad de México, a 21 de agosto de 2017  
 Oficio No. DGRI/1775/2017

2017 Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

EMB. JACOB PRADO GONZÁLEZ  
 DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN  
 A MEXICANOS EN EL EXTERIOR  
 SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES  
 P R E S E N T E

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	
Fecha de clasificación	16 de agosto de 2017
Unidad responsable	Dirección General de Relaciones Internacionales
Fundamento legal	Art. 3, Art. 11 fracción VI, Art. 113 fracción I y Art. 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones normativas aplicables
Partes clasificadas	Todo el documento y anexos
Titular de la Unidad Administrativa	Directora General de Relaciones Internacionales

Estimado Embajador Prado:

Hago referencia al caso de la C. [REDACTED] quien de acuerdo a la información proporcionada por el Consulado de México en Salt Lake City, padece cáncer en etapa avanzada con diagnóstico de leucemia aguda; motivo por el cual recibió atención médica en el Hospital Intermountain LDS de la ciudad de Salt Lake City, Utah, Estados Unidos de América.

Al respecto, hago de su conocimiento que autoridades del Instituto Nacional de Cancerología han informado a esta Dirección General que están en la mejor disposición de brindar la atención médica que requiere la C. [REDACTED] por lo que, en cuanto se encuentre en territorio nacional, deberá ponerse en contacto con la Dirección General Adjunta Médica del Instituto al teléfono 5628 0400 extensiones 44011, 44012 y 44041 con las C. Margarita Gil, Guadalupe Martínez o Esperanza Rito a fin de programar una cita para su valoración y atención médica.

Asimismo, para concertar dicha cita se deberá contar con los siguientes requisitos:

- Pago a la cuenta 65502136-912 del Banco Santander la cantidad de \$165.00 pesos (Ciento sesenta y cinco pesos 00/100 M.N.)
- Presentar todos los estudios de laboratorio y el expediente médico del paciente
- Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP)
- Identificación oficial del paciente (INE, Pasaporte, Licencia de conducir)
- Acudir acompañado de una sola persona que sea mayor de edad y que cuente con identificación oficial (no se recomienda acudir con menores de edad)

Sección/Serie: 9S.13.1  
 HDC/DNP/CCC

22 AGO 2017  
 09:40

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuat  
 t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923

MIN. JACOB PRADO GONZÁLEZ  
 DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN  
 A MEXICANOS EN EL EXTERIOR  
 SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES  
 Plaza Juárez No.20, Piso 17  
 Col. Centro  
 Deleg. Cuauhtémoc  
 C.P.06010 Ciudad de México  
 Tel.36 86 58 55 y 36 86 58 70

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 31 de 33

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

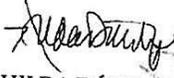
**Ciudad de México, a 21 de agosto de 2017**  
**Oficio No. DGRI/1775/2017**

*"2017. Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"*

Finalmente, cabe hacer mención que todos los pacientes deberán apegarse estrictamente a los procedimientos administrativos internos de cada uno de los Hospitales e Institutos que apoyan el Proceso de Repatriación de Connacionales Enfermos Graves.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarle las seguridades de mi consideración.

**ATENTAMENTE**  
**LA DIRECTORA GENERAL**

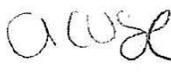
  
**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

C.c.p. Consulado de Carrera de México en Salt Lake City. Para su conocimiento. [conslake@sre.gob.mx](mailto:conslake@sre.gob.mx); [consuladoslc@consulmexslc.org](mailto:consuladoslc@consulmexslc.org)

Sección/Serie: 95.13.1  
HDC/DNP/CCC

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante</b>	
	<b>8. Procedimiento para la gestión de la atención médica para connacionales enfermos graves repatriados a México</b>	Hoja: 32 de 33

SALUD  




**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**  
 Ciudad de México, a 21 de agosto de 2017  
 Oficio No. DGRI/1775/2017

EMB. JACOB PRADO GONZÁLEZ  
 DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN  
 A MEXICANOS EN EL EXTERIOR  
 SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES  
 P R E S E N T E

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL	
Fecha de clasificación	16 de agosto de 2017
Unidad responsable	Dirección General de Relaciones Internacionales
Fundamento legal	Art. 3, Art. 11 fracción VI, Art. 113 fracción I y Art. 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones normativas aplicables
Partes clasificadas	Todo el documento y anexos
Titular de la Unidad Administrativa	Directora General de Relaciones Internacionales

Estimado Embajador Prado:

Hago referencia al caso de la C. [REDACTED] quien de acuerdo a la información proporcionada por el Consulado de México en Salt Lake City, padece cáncer en etapa avanzada con diagnóstico de leucemia aguda; motivo por el cual recibió atención médica en el Hospital Intermountain LDS de la ciudad de Salt Lake City, Utah, Estados Unidos de América.

Al respecto, hago de su conocimiento que autoridades del Instituto Nacional de Cancerología han informado a esta Dirección General que están en la mejor disposición de brindar la atención médica que requiere la C. [REDACTED] por lo que, en cuanto se encuentre en territorio nacional, deberá ponerse en contacto con la Dirección General Adjunta Médica del Instituto al teléfono 5628 0400 extensiones 44011, 44012 y 44041 con las C. Margarita Gil, Guadalupe Martínez o Esperanza Rito a fin de programar una cita para su valoración y atención médica.

- Asimismo, para concertar dicha cita se deberá contar con los siguientes requisitos:
- Pago a la cuenta 65502136-912 del Banco Santander la cantidad de \$165.00 pesos (Ciento sesenta y cinco pesos 00/100 M.N.)
  - Presentar todos los estudios de laboratorio y el expediente médico del paciente
  - Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP)
  - Identificación oficial del paciente (INE, Pasaporte, Licencia de conducir)
  - Acudir acompañado de una sola persona que sea mayor de edad y que cuente con identificación oficial (no se recomienda acudir con menores de edad)

Sección/Serie: 95.13.1  
 HDC/DNP/CCC

22 AGO 2017  
 09:40

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuat  
 t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923

MIN. JACOB PRADO GONZÁLEZ  
 DIRECTOR GENERAL DE PROTECCIÓN  
 A MEXICANOS EN EL EXTERIOR  
 SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES  
 Plaza Juárez No.20, Piso 17  
 Col. Centro  
 Deleg. Cuauhtémoc  
 C.P. 06010 Ciudad de México  
 Tel. 36 86 58 55 y 36 86 58 70



1426W 3500 S, WEST VALLEY UT 84119  
801-486-1990 & 1888-407-4727

BOOKING REF PB22JE

AGENT JG/JG

CONSULADO DE MEXICO  
1380 S MAIN ST  
SALT LAKE CITY  
UT 84115  
801-521-8502



SERVICE	DATE	FROM	TO	DEPART	ARRIVE
DELTA AIR LINES - DL 641	18AUG	SALT LAKE C UT	MEXICO CITY	937A	234P
T ECONOMY	FRIDAY	SALT LAKE CITY	BENITO JUAREZ		
		AIRCRAFT:	ATRBUS INDUSTRIE A319		

RESERVATION NUMBER(S): DL/GSPT5B

TOTAL \$304.90

-----  
---FAVOR DE LEER CUIDADOSAMENTE NOMBRES, HORARIOS E---  
-----ITINERARIOS SEAN CORRECTOS-----  
--- EN CASO DE EXISTIR ALGUN ERROR PUEDE CORREGIRSE---  
---CHALQUIER CAMBIO EN LA RESERVA TIENE PENALIDAD---  
---DE \$300.00 Y REVISAR SI EXISTE DIFERENCIA DE PRECIO---  
---\*\*\*\*FAVOR DE CONFIRMAR SU RESERVA 2 DIAS\*\*\*\*---  
---\*\*\*\*\*ANTES DE SU VUELO\*\*\*\*\*---  
-----  
--- INFORMACION SOBRE EQUIPAJE DE DELTA AIRLINES ---  
---SE PERMITIRA UN BOLSO DE MANO Y ARTICULO PERSONAL---  
---LA MEDIDA LINEAL MAXIMA COMBINADA ES 45 PULGADAS---  
---EL PESO MAXIMO DE LA BOLSA DE MANO ES 30 LIBRAS---  
---ACEPTA HASTA DOS PIEZAS DE EQUIPAJE DOCUMENTADO---  
---CON UN PESO MAXIMO DE 50 LIBRAS (23 KG) POR PIEZA---  
---Y UNA DIMENSION EXTERIOR MAXIMA DE 62 PULGADAS---  
-----  
\*\*\*\*\*VUELOS DOMESTICOS\*\*\*\*\*  
-----1RA 25.00 DLLS\*\* 2DA 40.00 DLLS-----  
\*\*\*\*\*VUELOS INTERNACIONALES\*\*\*\*\*  
-----1RA 25.00 DLLS\*\* 2DA 40.00 DLLS-----  
-----  
---DELTA 1800-511-9629---  
-----

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 1 de 68</b>

**9. PROCEDIMIENTO PARA ELABORAR O MODIFICAR INSTRUMENTOS JURÍDICOS INTERINSTITUCIONALES DE CARÁCTER INTERNACIONAL EN SALUD**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 2 de 68</b>

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en materia de salud para promover el intercambio de información y experiencias que fortalezcan el sistema nacional de salud.

## 2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Relaciones Internacionales, como parte de sus funciones de representación en el exterior alineado a las políticas del sistema de salud de México.

La Dirección de Cooperación Bilateral y Regional y la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante participarán dependiendo del tema del instrumento jurídico que se elabore o modifique en la supervisión del proceso de elaboración o modificación.

La Subdirección de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África, la Subdirección de Gestión Interamericana, a la Subdirección de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante, el Departamento de Asuntos Bilaterales, coordinarán la inclusión de ajustes con base en las observaciones emitidas por las unidades administrativas y contrapartes internacionales.

El Departamento de Cooperación con Centroamérica, el Departamento de Cooperación Institucional, y el Departamento para el Sistema Interamericano integrarán los ajustes pertinentes a los instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las unidades administrativas que tengan interés en desarrollar actividades de cooperación internacional en salud, a la Secretaría de Relaciones Exteriores, organismos internacionales u otros actores sujetos de Derecho Internacional en tanto los instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud establecen las guías para las actividades cooperación que se desarrollan mediante proyectos de colaboración.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Relaciones Internacionales, como oficina de enlace internacional de la Secretaría de Salud, es la instancia responsable de elaborar las propuestas de instrumentos internacionales en materia de salud.

3.2 La Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud y la Consultoría Jurídica de la Secretaría de Relaciones Exteriores deben emitir un dictamen previo a la firma del instrumento respectivo.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>

**Hoja 3 de 68**

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de Actividades</b>	<b>Documento o Anexo</b>
Director General de Relaciones Internacionales	1	Recibe la solicitud de elaborar o revisar la propuesta de instrumento jurídico internacional de colaboración en salud.	Propuesta
Director General de Relaciones Internacionales	2	Determina que la Dirección de Área correspondiente elabore o revise la propuesta de instrumento.	
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	3	Analiza el objeto y alcance del instrumento.	Propuesta
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	4	Instruye a la Subdirección correspondiente que elabore o modifique la propuesta de instrumento.	
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	5	Genera el borrador del instrumento.	Borrador de instrumento
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	6	Coordina con el Jefe de Departamento correspondiente la consulta a las unidades administrativas competentes.	

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	

**Hoja 4 de 68**

Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Departamento para el Sistema Interamericano	7	Elabora los oficios de consulta a las unidades administrativas competentes.	Oficio y borrador de instrumento
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	8	Recibe la propuesta de oficio y borrador de instrumento.	Propuesta de oficio y borrador de instrumento
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	9	Rubrica para el visto bueno del Director de Área correspondiente.	
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	10	Recibe propuesta de oficio y borrador de instrumento.	Propuesta de oficio y borrador de instrumento
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	11	Rubrica para firma de la Dirección General de Relaciones Internacionales.	Propuesta de oficio y borrador de instrumento

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	

**Hoja 5 de 68**

Director General de Relaciones Internacionales	12	Firma oficio y borrador de instrumento.	Propuesta de oficio y borrador de instrumento
Director General de Relaciones Internacionales	13	Dispone que la Dirección de Área correspondiente remita el oficio y borrador de instrumento a las Unidades administrativas competentes.	
Director General de Relaciones Internacionales	14	Recibe las observaciones del borrador de instrumento.	Borrador de instrumento
Director General de Relaciones Internacionales	15	Instruye que la Dirección de Área correspondiente incorpore las observaciones de las unidades administrativas al borrador del instrumento.	
Director General de Relaciones Internacionales	16	Determina la realización de consultas a la contraparte.	
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	17	Analiza las observaciones enviadas por las unidades administrativas.	
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	18	Instruye a la Subdirección correspondiente que modifique el borrador.	
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	19	Incorpora las observaciones al borrador del instrumento.	Borrador de instrumento

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	

**Hoja 6 de 68**

Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	20	Coordina con el Jefe de Departamento correspondiente la elaboración de comunicación para el envío del borrador de instrumento a la contraparte.	Borrador de instrumento
Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Departamento para el Sistema Interamericano	21	Elabora la comunicación a la contraparte.	Propuesta de comunicación y borrador de instrumento
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	22	Recibe la propuesta de comunicación y borrador del instrumento.	Propuesta de comunicación y borrador de instrumento
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	23	Rubrica para el visto bueno del Director de Área correspondiente.	Propuesta de comunicación y borrador de instrumento
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	24	Recibe propuesta de comunicación y borrador de instrumento.	Propuesta de comunicación y borrador de instrumento

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>		
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>		
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>		
<b>Hoja 7 de 68</b>			

Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	24	Recibe propuesta de comunicación y borrador de instrumento.	Propuesta de comunicación y borrador de instrumento
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	25	Rubrica para firma de la Dirección General de Relaciones Internacionales.	Propuesta de comunicación y borrador de instrumento
Director General de Relaciones Internacionales	26	Firma la comunicación y borrador de instrumento.	
Director General de Relaciones Internacionales	27	Dispone que la Dirección de Área correspondiente remita la comunicación y borrador de instrumento a la contraparte.	
Director General de Relaciones Internacionales	28	Recibe la contrapropuesta de instrumento.	Contrapropuesta de instrumento
Director General de Relaciones Internacionales	29	Determina que la Dirección de Área correspondiente analice la contrapropuesta y/o negocie con la contraparte la incorporación de observaciones.	
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	30	Analiza la contrapropuesta de instrumento.	
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	31	Interviene en la negociación del instrumento con las unidades administrativas y la contraparte en su versión consensuada.	

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	

**Hoja 8 de 68**

Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	32	Instruye a la Subdirección correspondiente realizar los ajustes pertinentes.	
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	33	Coordina con el Jefe de Departamento correspondiente la inclusión de los ajustes pertinentes.	
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	34	Solicita al Jefe de Departamento correspondiente se realice la consulta jurídica a la Secretaría de Salud y la Secretaría de Relaciones Exteriores.	
Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Departamento para el Sistema Interamericano	35	Elabora el oficio para la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos y la Consultoría Jurídica de la Secretaría de Relaciones Exteriores.	Propuesta de oficio y versión consensuada del instrumento

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	

**Hoja 9 de 68**

Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	36	Recibe la propuesta de oficio y versión consensuada.	Propuesta de oficio y versión consensuada
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	37	Rubrica para el visto bueno del Director de Área correspondiente.	Propuesta de oficio y versión consensuada
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	38	Recibe propuesta de oficio y versión consensuada.	Propuesta de oficio y versión consensuada
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	39	Rubrica para firma de la Dirección General de Relaciones Internacionales.	Propuesta de oficio y versión consensuada
Director General de Relaciones Internacionales	40	Firma la propuesta de oficio y versión consensuada.	
Director General de Relaciones Internacionales	41	Dispone que la Dirección de Área correspondiente remita el oficio y versión consensuada al área jurídica correspondiente.	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	
<b>Hoja 10 de 68</b>		

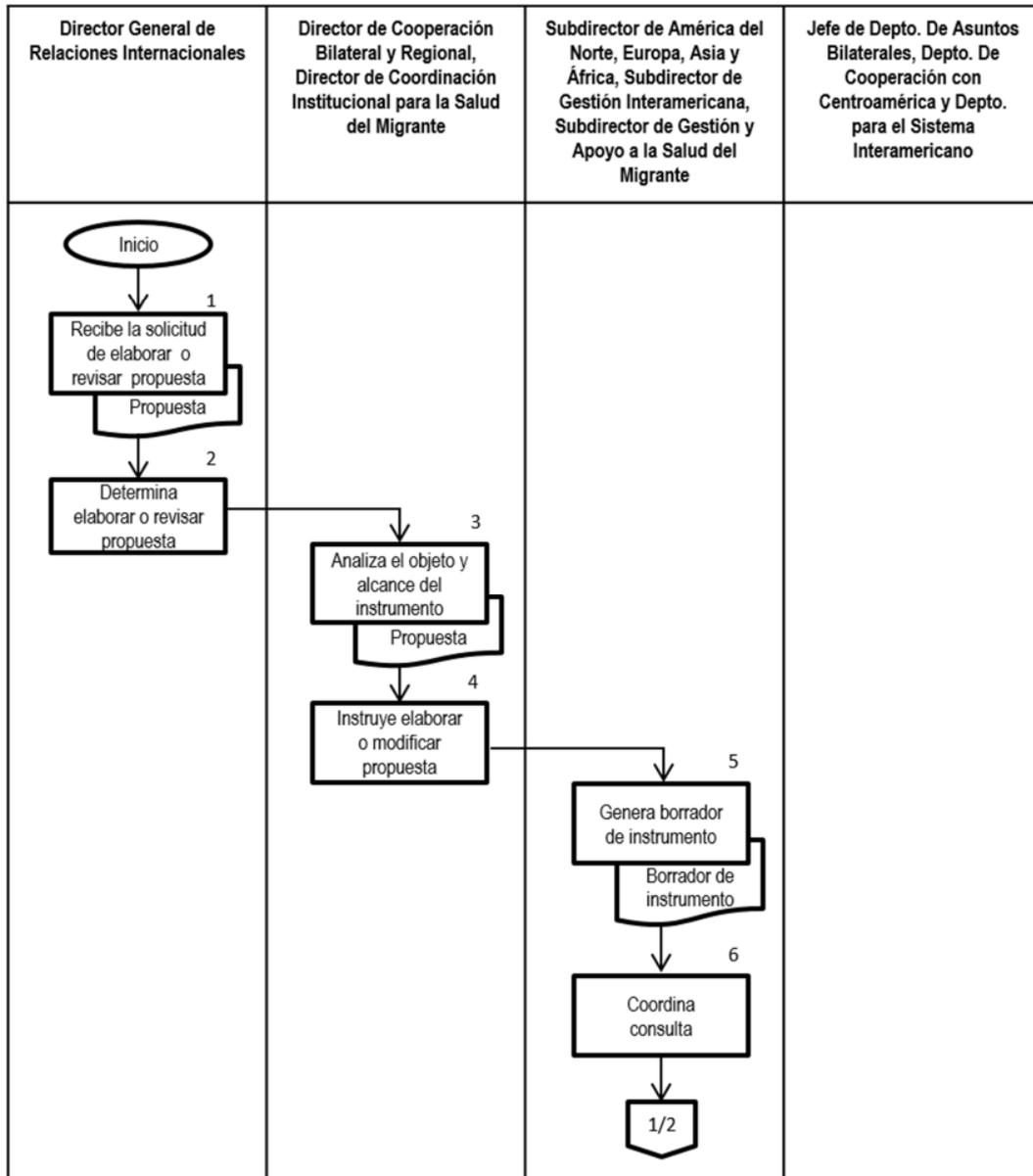
Director General de Relaciones Internacionales	42	Recibe el dictamen de la versión consensuada del instrumento.	
Director General de Relaciones Internacionales	43	SI recibe dictamen favorable continua con actividad 45	
Director General de Relaciones Internacionales	44	NO recibe dictamen favorable regresa a la actividad 29	
Director General de Relaciones Internacionales	45	Determina que la Dirección de Área correspondiente realice el envío de la versión dictaminada del instrumento a la Secretaría de Relaciones Exteriores para su suscripción.	
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	46	Analiza el dictamen.	
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	47	Instruye a la Subdirección correspondiente el envío de la versión dictaminada a la Secretaría de Relaciones Exteriores para su suscripción.	
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	48	Coordina con el Jefe de Departamento correspondiente la realización del oficio para el envío de la versión dictaminada.	
Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de, Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica, Departamento para el Sistema Interamericano	49	Elabora el oficio para la Secretaría de Relaciones Exteriores.	Oficio y versión dictaminada

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	
<b>Hoja 11 de 68</b>		

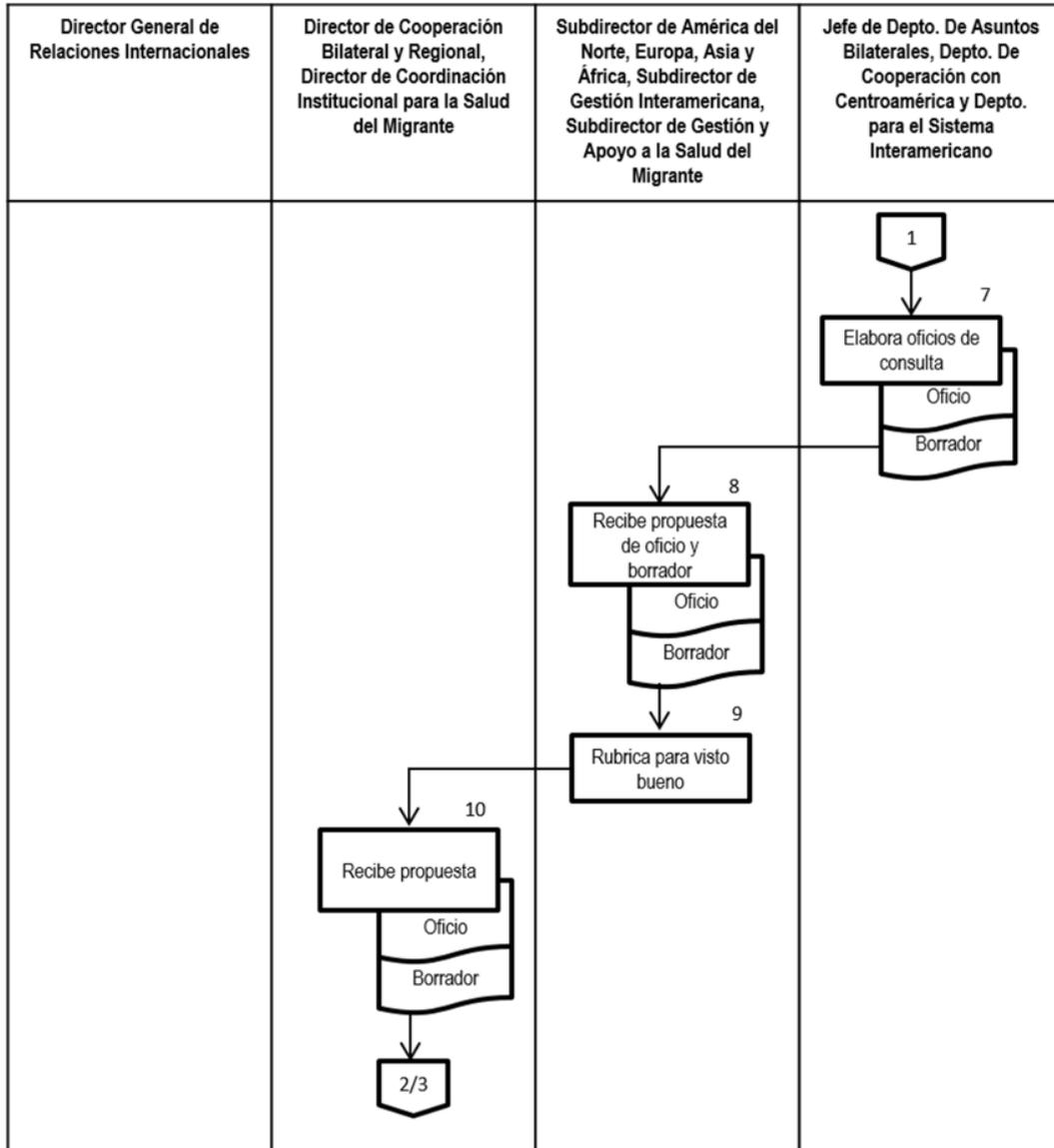
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	50	Recibe la propuesta de oficio.	Propuesta de oficio e instrumento ajustado.
Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África Subdirector de Gestión Interamericana, Subdirector de Gestión y Apoyo a la Salud del Migrante	51	Rubrica para el visto bueno del Director de Área correspondiente.	Propuesta de oficio e instrumento ajustado.
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	52	Recibe propuesta de oficio e instrumento ajustado.	Propuesta de oficio e instrumento ajustado.
Director de Cooperación Bilateral y Regional, Director de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante	53	Rubrica para firma del Director General de Relaciones Internacionales.	Propuesta de oficio e instrumento ajustado.
Director General de Relaciones Internacionales	54	Firma la propuesta de oficio e instrumento.	
Director General de Relaciones Internacionales	55	Dispone que la Dirección de Área correspondiente remita el oficio y versión dictaminada a las partes involucradas en el proceso de negociación para firma del instrumento.	Comunicación
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>			

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 12 de 68</b>

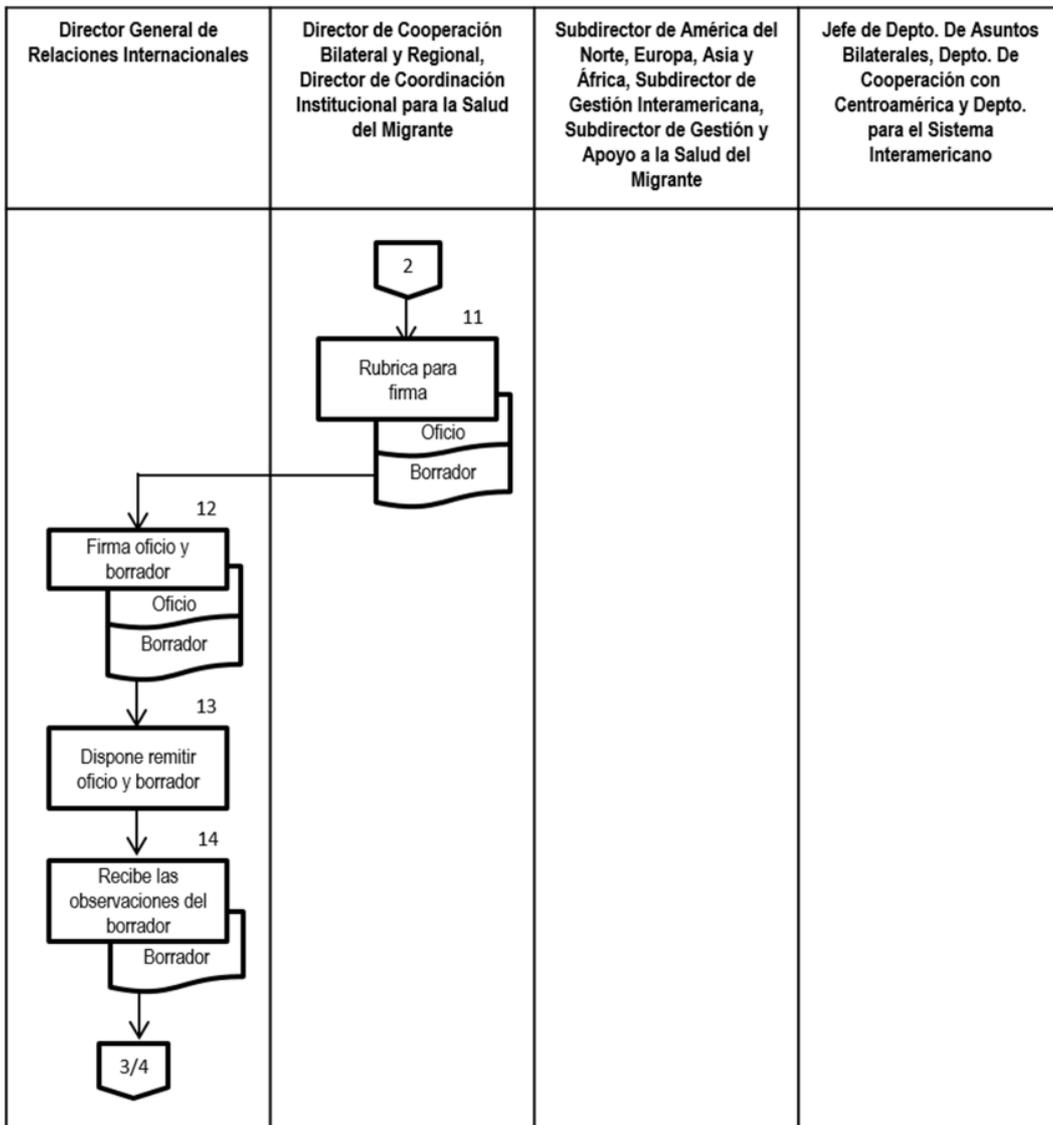
## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



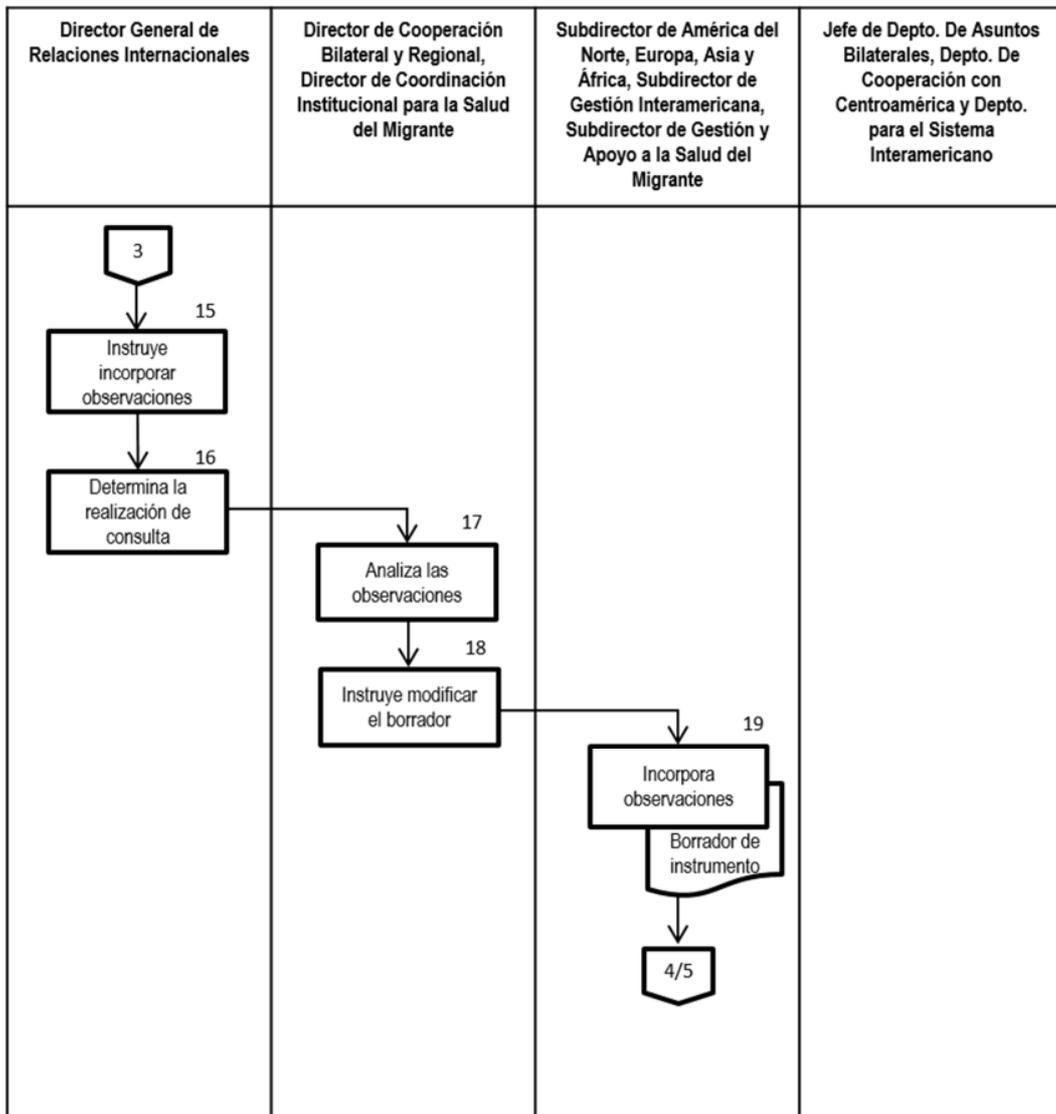
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 13 de 68</b>



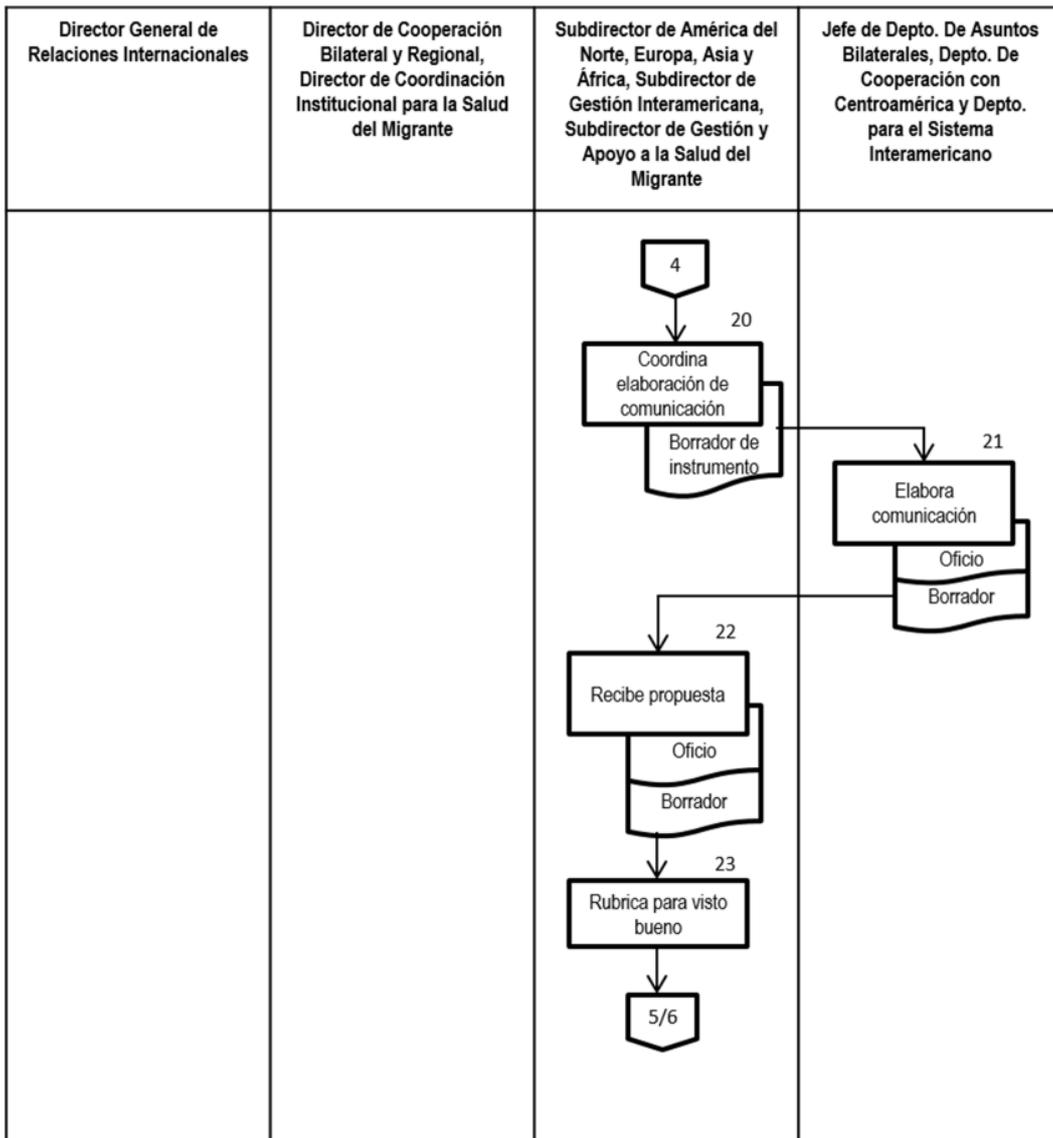
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 14 de 68</b>



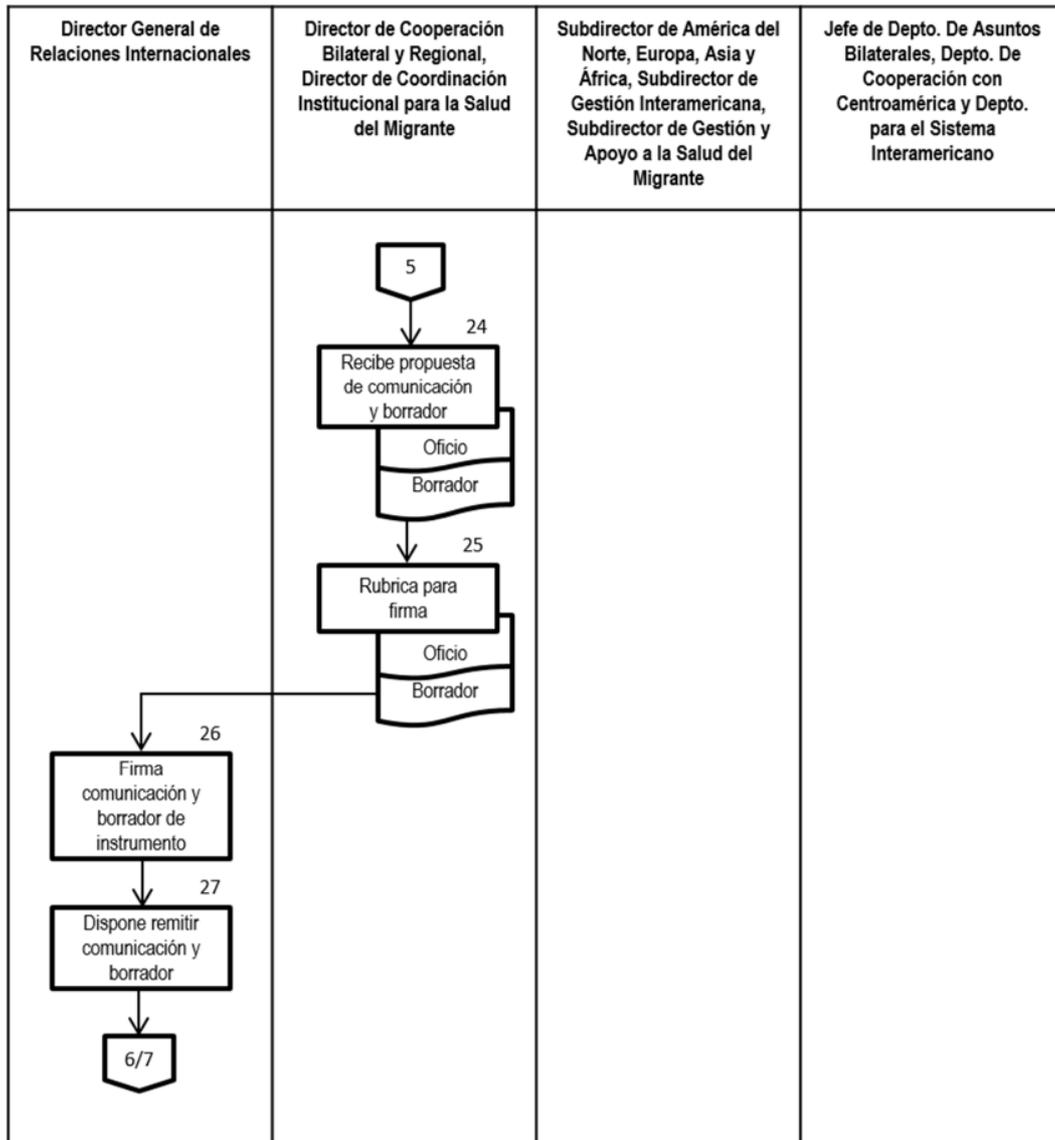
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 15 de 68</b>



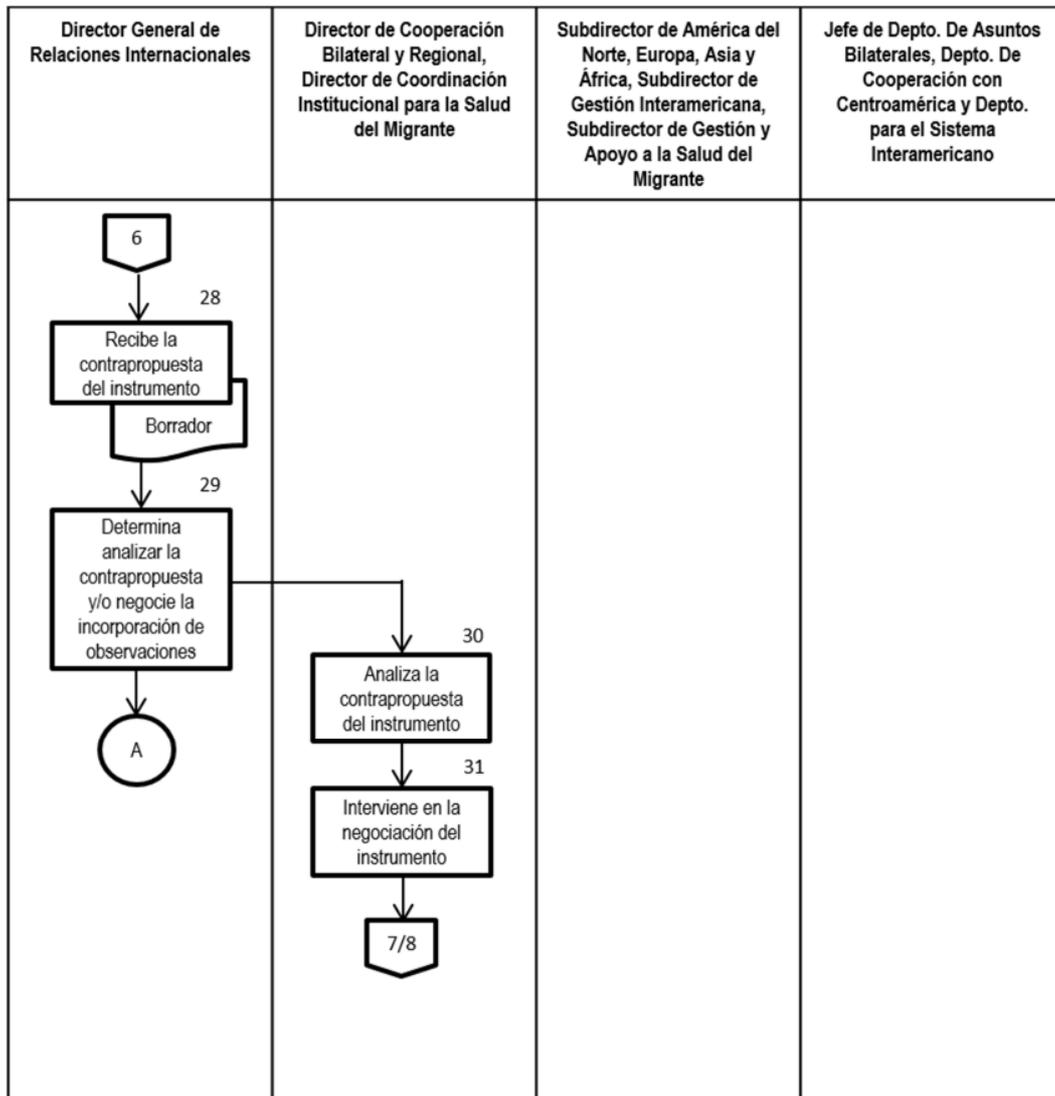
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 16 de 68</b>



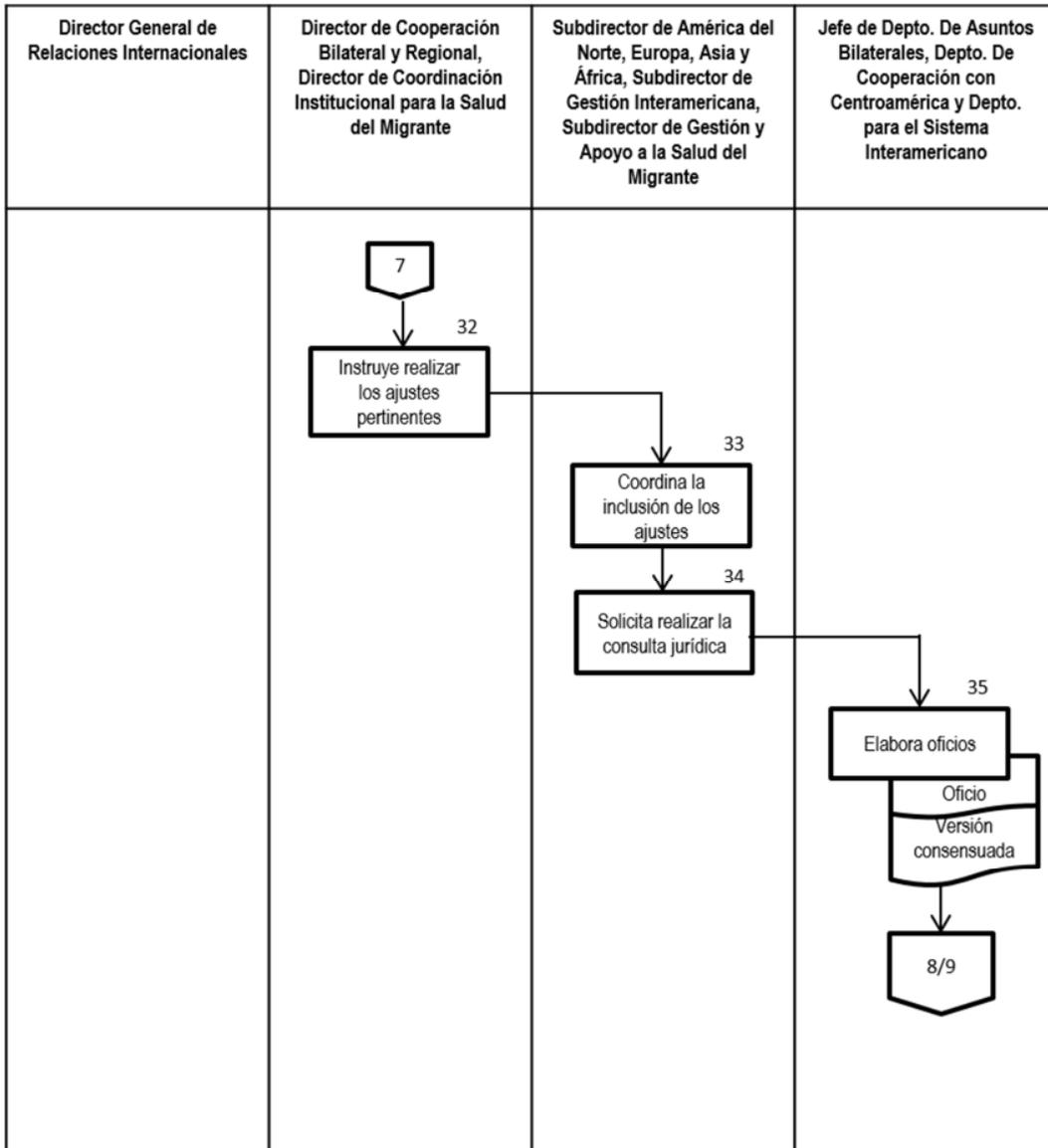
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 17 de 68</b>



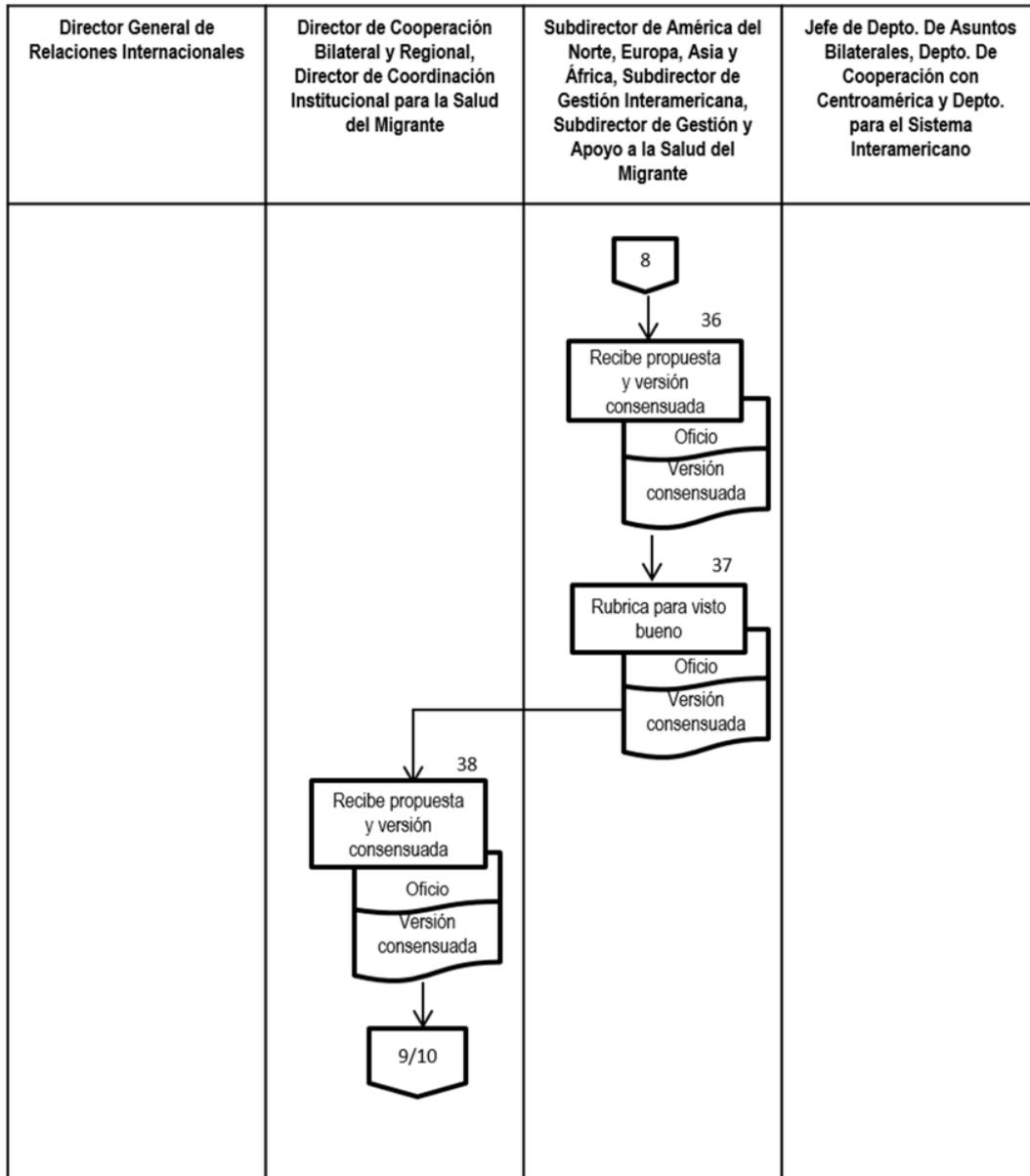
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 18 de 68</b>



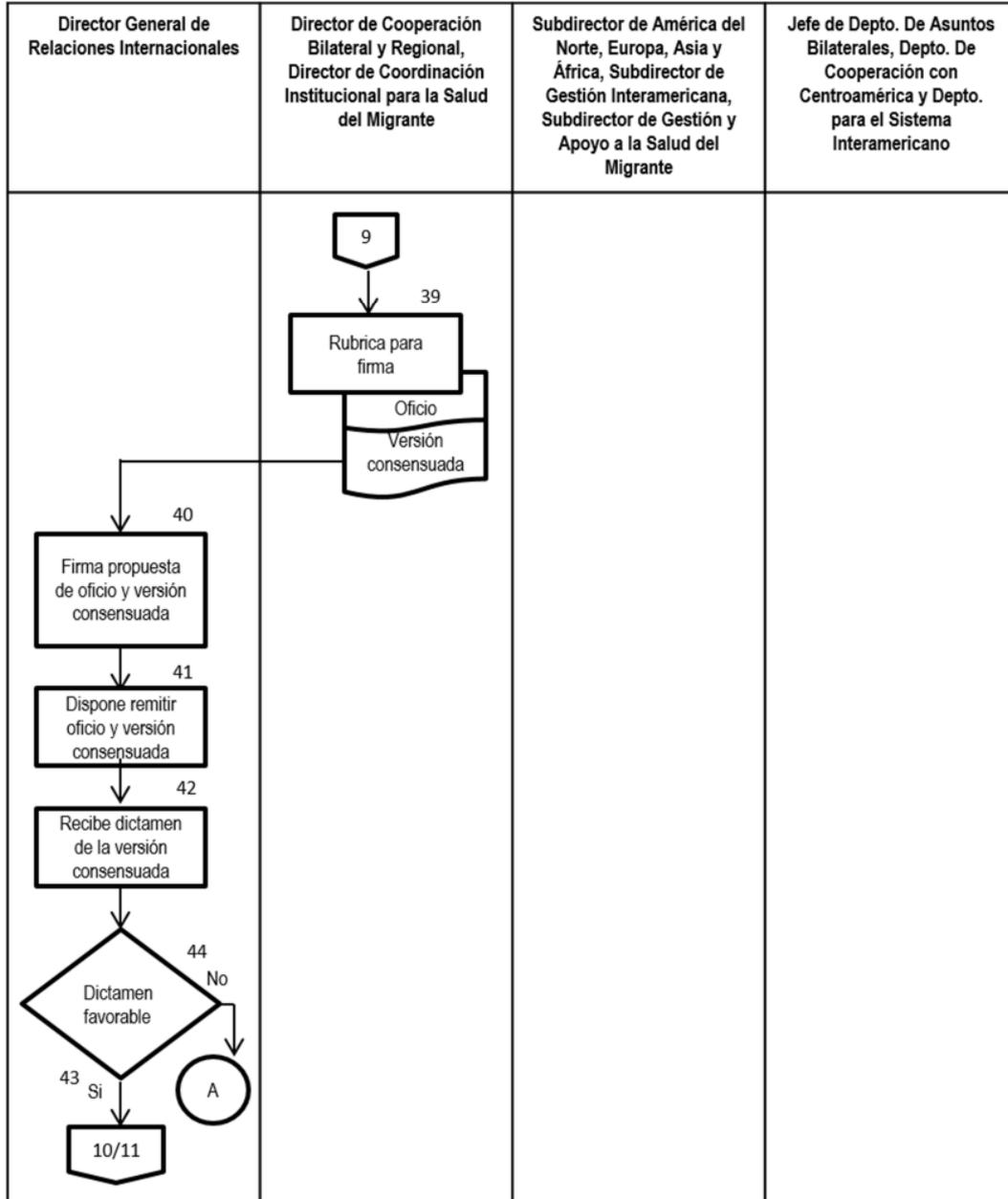
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 19 de 68</b>



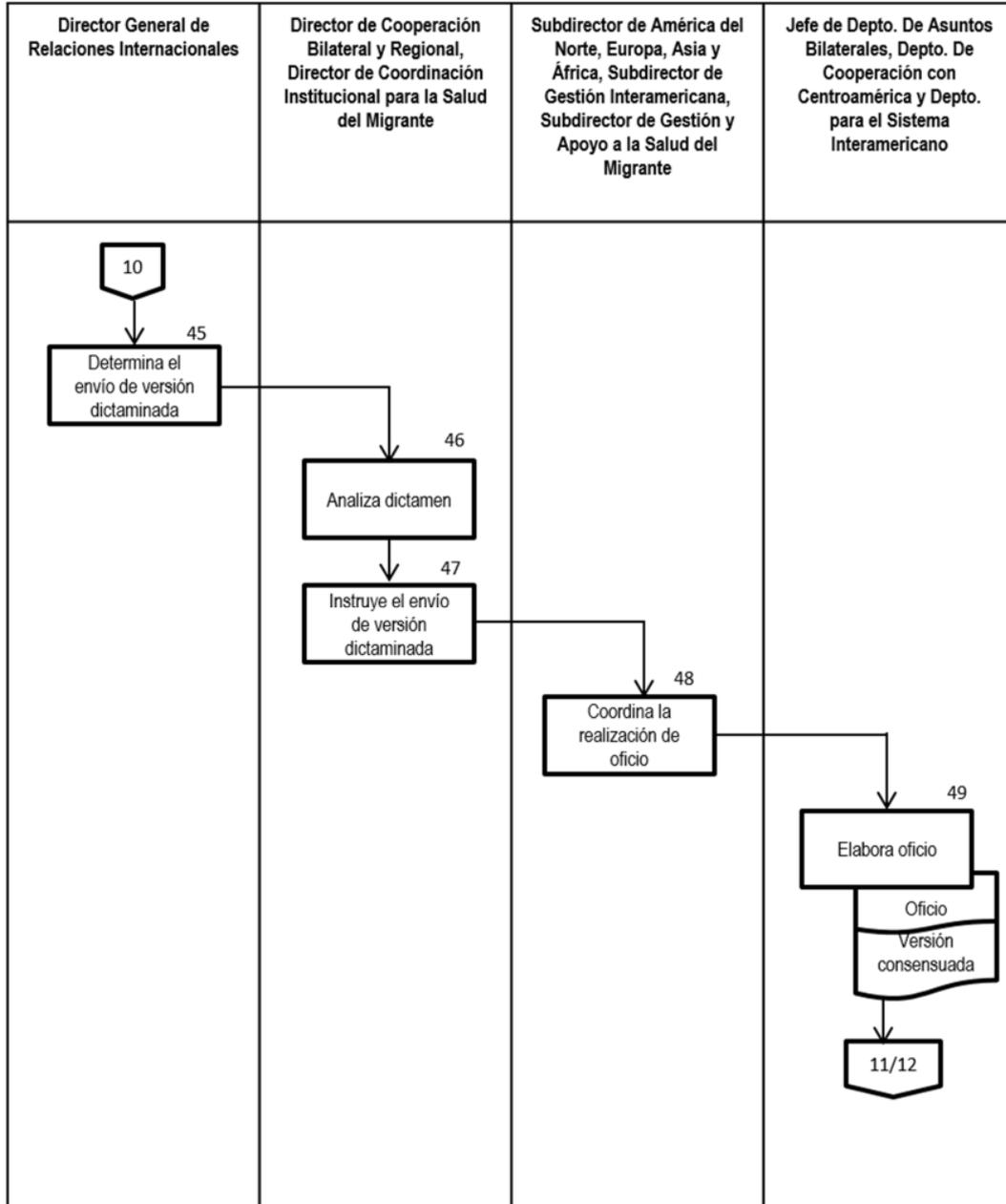
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	



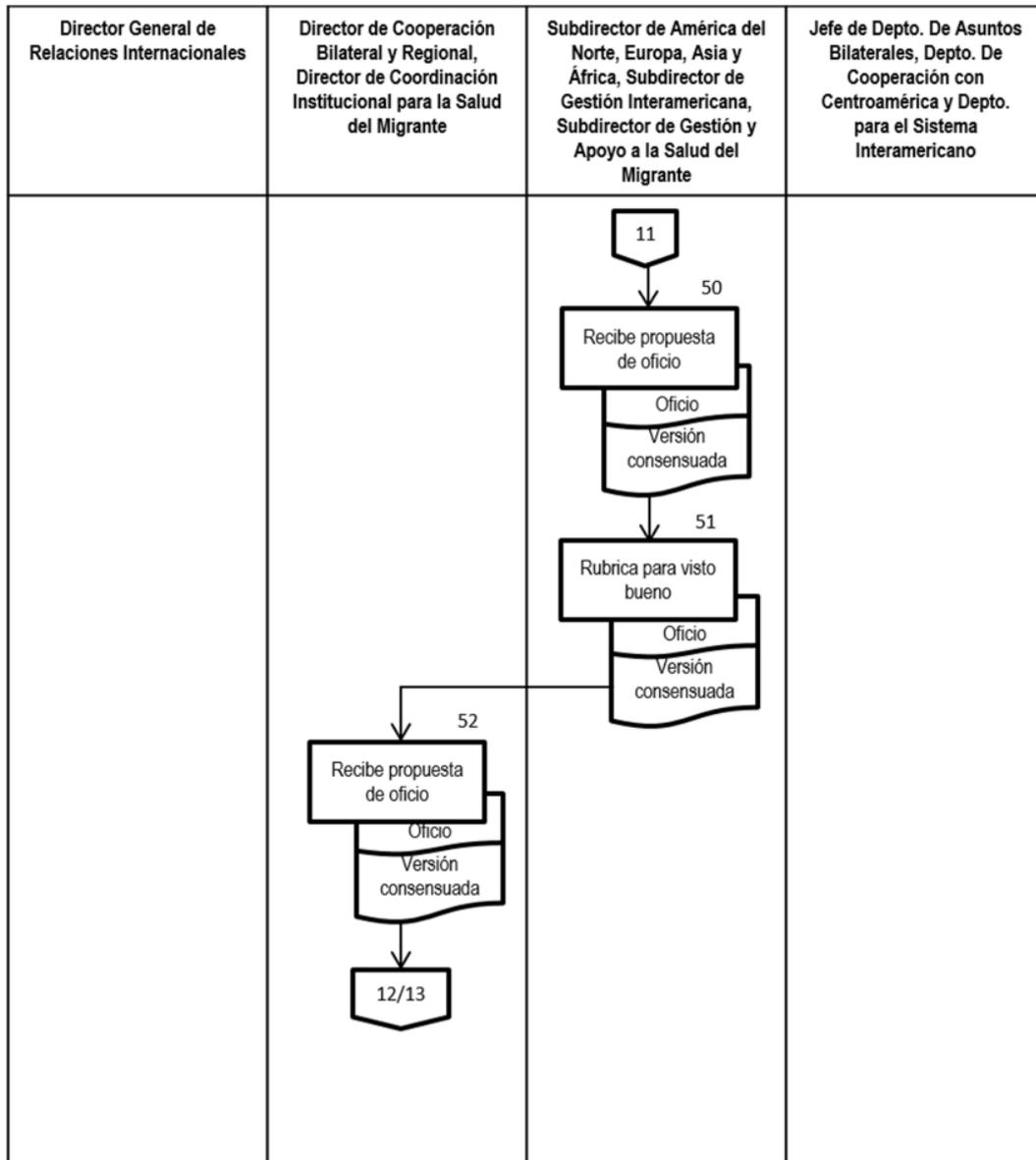
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	



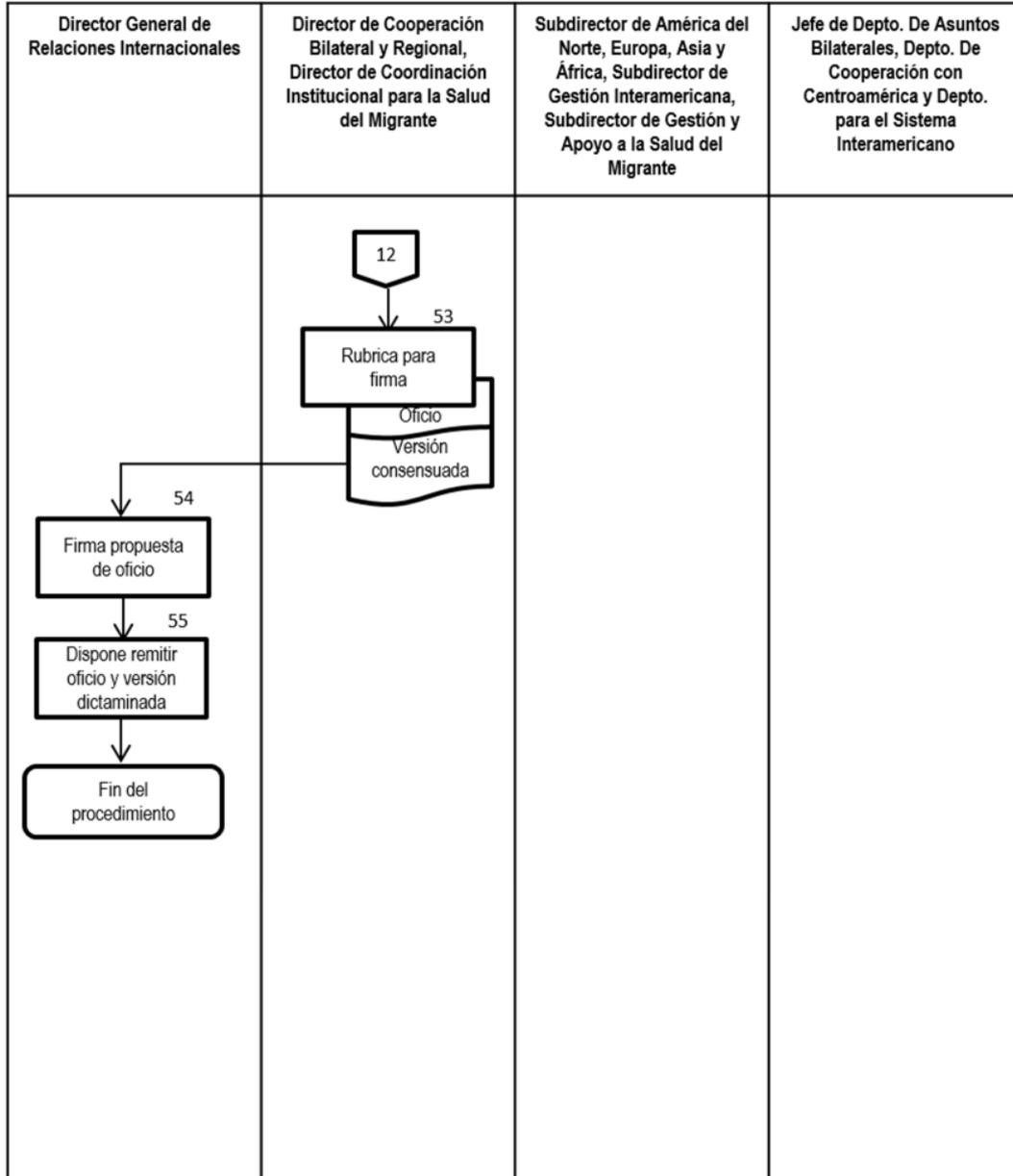
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 22 de 68</b>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 23 de 68</b>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 24 de 68</b>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 25 de 68</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos.	No aplica
6.4 Ley General de Salud	No aplica
6.5 Lineamientos y requisitos generales a que deben sujetarse desde el punto de vista jurídico los contratos, convenios, acuerdos, bases y demás instrumentos consensuales que la Secretaría de Salud genere incluidos los internacionales	No aplica
6.6 Ley para la Celebración de Tratados	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficios	6 años	Archivo de la Dirección General	9S.3 9S.11 9S.13
7.2 Acuerdos y declaraciones	6 años	Archivo de la Dirección General	9S.3 9S.11 9S.13

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 26 de 68</b>

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Contraparte:** Órganos gubernamentales extranjeros u organizaciones internacionales con personalidad jurídica.

**8.2 Dictamen:** Opinión o juicio técnico-jurídico que emite la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos y la Consultoría Jurídica de la Secretaría de Relaciones Exteriores

**8.3 Instrumento jurídico:** Convenio regido por el derecho internacional público celebrado por escrito entre la Secretaría de Salud y uno o varios órganos gubernamentales extranjeros u organizaciones internacionales.

**8.4 Unidad Administrativa:** Instancia con facultades y estructura específica adscrita a una Dependencia de la Administración Pública Federal, órgano desconcentrado o entidad paraestatal que interviene en el desarrollo de alguna actividad ligada a las atribuciones de la Secretaría de Salud Federal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales, se actualizó: Título 1. Propósito 2. Alcance 3. Políticas de operación, normas, lineamientos, 4. Descripción del procedimiento 5. Diagrama de flujo 6. Documentos de referencia 7. Registro 8. Glosario del Procedimiento
2	24 de noviembre de 2017	
3	30 de noviembre de 2017	

## 10.0 ANEXOS AL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Propuesta
- 10.2 Propuesta de oficio y borrador de instrumento
- 10.3 Propuesta de oficio y versión consensuada
- 10.4 Propuesta de oficio e instrumento ajustado

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 28 de 68</b>

## 10.1 Propuesta



**CARTA DE INTENCIÓN**  
**EN MATERIA DE BUENAS PRACTICAS DE FABRICACIÓN**  
**DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,**  
**ENTRE**  
**EL MINISTERIO DE SEGURIDAD DE ALIMENTOS Y**  
**MEDICAMENTOS DE LA REPÚBLICA DE COREA**  
**Y**  
**LA SECRETARÍA DE SALUD DE LOS ESTADOS UNIDOS**  
**MEXICANOS POR CONDUCTO DE LA COMISIÓN FEDERAL**  
**PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS**

El Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea (MFDS, por sus siglas en inglés) y la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos por Conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en adelante referidos como las "Partes";

Considerando las disposiciones del Memorandum de Entendimiento en

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 29 de 68</b>



materia de Medicamentos, Productos Cosméticos y Dispositivos Médicos entre la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea, firmado en Osong, Corea, el 27 de mayo de 2014;

Deseando encausar y fortalecer la cooperación entre las Partes en el campo de las Buenas Prácticas de Fabricación (en adelante referidos como “BPF”) de productos farmacéuticos (incluyendo productos biológicos);

Han alcanzado el siguiente entendimiento:

#### **Cláusula 1. Objetivo**

Las Partes, de conformidad con las respectivas leyes nacionales, reglamentos y demás disposiciones aplicables de cada país, facilitarán la cooperación en materia de BPF de productos farmacéuticos, basados en los principios de la reciprocidad y el beneficio mutuo, para buscar mejorar los procesos regulatorios aplicables del ámbito farmacéutico.

#### **Cláusula 2. Áreas de Cooperación**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 30 de 68</b>



Las Partes fomentarán la cooperación mutua en lo siguiente:

1. Una vez que la COFEPRIS acceda a PIC/S (Esquema de Co-operación de Inspecciones Farmacéuticas), ambas Partes reconocerán las BPF de productos farmacéuticos después de un periodo de preparación dentro de los 6 meses a partir de la fecha de ingreso.
2. Ambas Partes, incluso antes del reconocimiento mutuo citado en el párrafo anterior, tendrá 5 años del período de exención de inspección del sitio de los productos farmacéuticos aprobados.  
  
La exención es excepcional en caso de necesidad para la salud pública de las Partes, incluyendo la ocurrencia de información de riesgo o para la adición de sitios de fabricación.
3. Ambas Partes comenzarán una discusión mutua sobre la aprobación ágil de productos farmacéuticos innovadores originalmente autorizados en el otro país y comenzarán una discusión mutua acerca de los dispositivos médicos que ya hayan sido aprobados en cada país para que pudieran ser autorizados en el otro país.
4. Las Partes designarán a las personas encargadas de la regulación en materia farmacéutica en ambas Partes, como puntos de contacto, en aras de articular un intercambio rápido de la información, tal como la

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 31 de 68</b>



aprobación y autorización de productos farmacéuticos. Por otra parte, para el fomento futuro de la cooperación en el sector de los dispositivos médicos, adicionalmente se designará a las personas encargadas de la regulación en materia de dispositivos médicos de ambas Partes como puntos de contacto.

5. Especialmente, para el fortalecimiento de la cooperación tecnológica en el campo de los productos biológicos, se gestionarán intercambios de expertos, capacitaciones conjuntas y simposios.

### **Cláusula 3. Operación de Consultas a Nivel de Trabajo**

1. Las Partes puede establecer un grupo de trabajo (en lo sucesivo referido como "GT") para discutir las actividades de cooperación al amparo de esta Carta de Intención.
2. El GT consistirá en representantes designados por cada Parte.
3. Las reuniones del GT se sostendrán conforme a lo que decidan las Partes conjuntamente, y se llevarán a cabo en la República de Corea o en los Estados Unidos Mexicanos, por turnos, o a través de medios de telecomunicación, siempre que sea necesario.
4. Las dos Partes decidirán la agenda del GT a través de consultas previas.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 32 de 68</b>



5. Las dos Partes podrán invitar asociaciones pertinentes y representantes de empresas afines al GT de conformidad con la solicitud y consentimiento por escrito de las dos Partes.

#### **Cláusula 4. Confidencialidad**

1. Ninguna de las Partes podrá divulgar la información recibida o generada bajo el amparo de esta Carta de Intención hacia terceros o al público en general, sin antes obtener el previo consentimiento por escrito de la otra Parte.
2. Cualquier información recibida por las Partes al amparo de esta Carta de Intención será protegida de ser divulgada conforme a las leyes y regulaciones nacionales aplicables de cada Parte.

#### **Cláusula 5. Puntos de Contacto**

Las Partes acuerdan designar los siguientes puntos de contacto a fin de garantizar la operación eficiente de la presente Carta de Intención:

- a) por el MFDS: el Director de la Oficina de Cooperación Internacional del Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea; and

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 33 de 68</b>



- Productos Farmacéuticos: el Director de la División de Política Farmacéutica;
- Productos Biológicos: el Director de la División de Política Biofarmacéutica;
- Dispositivos Médicos: el Director de la División de Política de Dispositivos Médicos;

b) por la COFEPRIS: el Director Ejecutivo de Operación Internacional de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de los Estados Unidos Mexicanos

#### **Cláusula 6. Obligaciones Legales**

1. Esta Carta de Intención no pretende crear ninguna obligación legal vinculante entre las Partes en virtud de las leyes nacionales o internacionales
2. Las disposiciones de la presente Carta de Intención no serán interpretadas en el sentido de crear cualquier derecho u obligación para los dos países.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 34 de 68</b>



3. Nada de lo dispuesto en esta Carta de Intención constituye una obligación para ninguna de las Partes para revelar información, ya sea pública o no pública, a la otra Parte.

#### **Cláusula 7. Resolución de Controversias**

Cualquier controversia derivada de la interpretación, aplicación y/o ejecución de la presente Carta de Intención será resuelta amistosamente a través de consultas entre las Partes y su resolución será manifestada por escrito.

#### **Cláusula 8. Disposiciones Finales**

1. La presente Carta de Intención entrará en vigor en la fecha de su firma. Esta Carta de Intención continuará vigente por un período de cinco (5) años, y podrá prorrogarse automáticamente por períodos sucesivos de cinco (5) años, a menos que una de las Partes notifique por escrito a la otra Parte el deseo de dar por terminada la Carta de Intención, con ciento ochenta (180) días de antelación a la fecha de expiración.
2. La presente Carta de Intención puede ser enmendada por mutuo consentimiento por escrito de las Partes. Cualquier enmienda entrará

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 35 de 68</b>



en vigor a partir de la fecha de la firma del instrumento modificatorio correspondiente.

FIRMADO por duplicado en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, el \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2016, en idioma español, coreano e inglés, siendo todos los textos igualmente válidos. En caso de divergencia en la interpretación, el texto en inglés prevalecerá.

Por el Ministerio de Seguridad de Alimentos y medicamentos de la República de Corea.

Por la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

—

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 36 de 68</b>



**Kim Seung Hee**

Ministro de Seguridad de  
Alimentos y Medicamentos

**Julio Salvador Sánchez y Tépoz**

Comisionado Federal para la  
Protección contra Riesgos  
Sanitarios

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 37 de 68</b>

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



430

**Cofepris**   
Comisión Federal para la Promoción  
contra Riesgos Sanitarios

**OFICIO No. DEOI/2/OR/089/2016**

México, D.F. a 9 de marzo de 2016.

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**  
**Directora General de Relaciones Internacionales**  
Secretaría de Salud  
Paseo de la Reforma # 450, Piso 3  
Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc  
C.P. 06600, México D.F.

**PRESENTE**

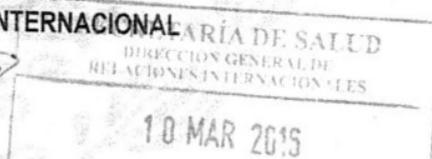
En seguimiento a la cooperación que sostiene esta Comisión Federal con el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea, la autoridad coreana nos ha propuesto profundizar la colaboración en el campo de las Buenas Prácticas de Fabricación de Productos Farmacéuticos en aras de las amplias expectativas que ostenta la COFEPRIS para pertenecer al Esquema de Co-operación de Inspecciones Farmacéuticas (PIC/S, por sus siglas en inglés), para lo cual las Partes hemos encontrado oportuno formalizar nuestros propósitos a través de una Carta de Intención.

De lo anterior, me permito solicitar el apoyo de la Dirección General a su digno cargo para que a través de su amable conducto se ponga a consideración de la Secretaría de Salud, y a su vez al consentimiento de la Secretaría de Relaciones Exteriores, si así fuese pertinente, el texto propuesto de instrumento, considerando que pudiera ser suscrito en el marco de la próxima visita de la Presidenta de Corea a nuestro país que se tienen contemplado llevar a cabo durante los primeros días del mes de abril del año en curso.

No obstante este instrumento no pretende crear obligaciones legales, sino solamente un vínculo formal para encauzar la cooperación técnica, dicha propuesta fue sometida a revisión de la Coordinación General Jurídica y Consultiva de esta COFEPRIS.

Sin otro en particular, agradezco de antemano su atención y aprovecho la oportunidad para enviarle un cordial saludo.

**SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN.**  
**DIRECTOR EJECUTIVO DE OPERACIÓN INTERNACIONAL**



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 38 de 68</b>

## 10.2 Propuesta de oficio y borrador de instrumento



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**México, Ciudad de México a 16 de marzo de 2016**

**Oficio No. DGRI/ 697 /2016**

**LIC. DAVID BACA GRANDE,**  
**DIRECTOR EJECUTIVO DE OPERACIÓN INTERNACIONAL,**  
**COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS**  
**(COFEPRIS).**  
**P R E S E N T E.**

Estimado Licenciado Baca:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia a su comunicación DEOI/2/UR/093/2016, relativa a la Carta de Intención entre esa Comisión y el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea, misma que se prevé firmar en el marco de la visita de Estado de la Presidenta de la República de Corea a México el próximo 4 de abril.

Al respecto, me permito citar los comentarios que la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de esta Secretaría emitió al instrumento antes referido:

*Sobre el particular, una vez analizados los aspectos jurídicos del instrumento remitido, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 11 Bis, fracciones XIV, XVI y XVII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, con el único alcance de una opinión jurídica, se formulan las comentarios siguientes:*

1. *Toda vez que se pretende que el instrumento en análisis se formalice en el marco de la Visita de Estado de la Presidenta de la República de Corea a nuestro país, previo a su suscripción, será necesario acordar con el Titular de esta Dependencia del Ejecutivo Federal, Dr. José Narro Robles, si el mismo deberá celebrarse por su conducto en su Carácter de Secretario de Salud.*
2. *Por lo que hace al contenido del instrumento, es de observarse que en una carta de intención, las Partes únicamente manifiestan su voluntad política, no vinculante, para desarrollar en el futuro acciones concretas y específicas de colaboración conjuntas, es decir, con su suscripción no se generan obligaciones jurídicas entre las Partes.*

*En este tenor, aun cuando el instrumento en su cláusula 6, numerales 1 y 2, señala que su suscripción no pretende crear ninguna obligación legal vinculante, y que sus disposiciones no serán interpretadas en el sentido de crear cualquier derecho u obligación, resulta conveniente, a efecto de que su contenido sea acorde con los alcances de una carta de intención, adecuar los términos en los que el mismo está formulado, en todas aquellas partes en las que de su redacción se infiera que se*

Sección/Serie: 9S.11  
 MLCA/ALR

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, Ciudad de México 06600  
 t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 39 de 68</b>



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**México, Ciudad de México a 16 de marzo de 2016**

**Oficio No. DGRI/ 697 /2016**

*asumen derechos y obligaciones para las Partes, en especial el párrafo previo a la cláusula 1, así como las cláusulas 1, 2 y 7.*

3. *La revisión realizada por esta Coordinación General, se realizó exclusivamente respecto de la versión en español, por lo que es responsabilidad de esa unidad administrativa, que las versiones en coreano e inglés correspondan fielmente a dicha versión en español.*

*La presente opinión al proyecto de Carta de Intención a celebrarse por esta Secretaría con el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea, es estrictamente de carácter jurídico, atendiendo al ámbito de competencia conferido en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, sin perjuicio de las atribuciones que correspondan a otras unidades o instancias competentes en los aspectos de índole administrativo, operativo, presupuestario, técnico, financiero y demás que establezcan las disposiciones aplicables.*

En ese sentido, mucho agradeceré hacer llegar a esta Dirección General la versión final con la aprobación de la Coordinación General Jurídica y Consultiva de la COFEPRIS, a la brevedad posible, para estar en condiciones de remitirla a la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL

HILDA DÁVILA CHÁVEZ

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 40 de 68</b>

### 10.3 Propuesta de oficio y versión consensuada



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

México, Ciudad de México a 22 de marzo de 2016

Oficio No. DGRI/ 715 /2016

**URGENTE**

MTRO. ALEJANDRO ALDAY GONZÁLEZ,  
CONSULTOR JURÍDICO.  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES.  
P R E S E N T E.

Estimado Maestro Alday:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia a la visita oficial de la Presidenta de la República de Corea a México el próximo 4 de abril.

Al respecto, hago de su conocimiento que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea negociaron una Carta de Intención.

En ese sentido, anexo el documento referido el cual ya cuenta con la validación de la Coordinación General Jurídica y Consultiva de la COFEPRIS, así como por la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de esta Secretaría.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL



HILDA DÁVILA CHÁVEZ

C.c.p. Lic. David Baca Grande, Director Ejecutivo de Operación Internacional. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Para su conocimiento.

Sección/Serie: 9S.11  
CDA/ASR

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, Ciudad de México 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 41 de 68</b>



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**México, Ciudad de México a 9 de marzo de 2016**

**Oficio No. DGRI/ 603 /2016**

**LIC. FERNANDO GUTIÉRREZ DOMÍNGUEZ,  
COORDINADOR GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS Y  
DERECHOS HUMANOS.  
P R E S E N T E.**

Estimado Licenciado Gutiérrez:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer de su conocimiento que el próximo mes de abril se tiene prevista la visita de la Presidenta de la República de Corea, Sra. Park Geun-hye, a nuestro país.

Al respecto, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) compartió a esta Dirección General una propuesta de Carta de Intención que negociaron con el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea y la cual tienen considerado firmar en el marco de la visita de la Presidenta.

En ese sentido, mucho agradeceré hacer llegar a esta Dirección General sus calificados comentarios al documento anexo **antes del próximo 16 de marzo**.

Destaco a su atención que dicho Instrumento ya cuenta con los comentarios de la Coordinación General Jurídica y Consultiva de la COFEPRIS.

En espera de su respuesta, aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL**



**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

Con fundamento en el Artículo 55 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud lo firma por ausencia de la Directora General, la Mtra. Ruth Dafne Ruiz Vargas, Directora para Asuntos Multilaterales.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 42 de 68</b>



**CARTA DE INTENCIÓN**

**EN MATERIA DE BUENAS PRACTICAS DE FABRICACIÓN**

**DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,**

**ENTRE**

**EL MINISTERIO DE SEGURIDAD DE ALIMENTOS Y**

**MEDICAMENTOS DE LA REPÚBLICA DE COREA**

**Y**

**LA SECRETARÍA DE SALUD DE LOS ESTADOS UNIDOS**

**MEXICANOS POR CONDUCTO DE LA COMISIÓN FEDERAL**

**PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS**

El Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea (MFDS, por sus siglas en inglés) y la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos por Conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en adelante referidos como las "Partes";

Considerando las disposiciones del Memorandum de Entendimiento en

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 43 de 68</b>



materia de Medicamentos, Productos Cosméticos y Dispositivos Médicos entre la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea, firmado en Osong, Corea, el 27 de mayo de 2014;

Deseando encausar y fortalecer la cooperación entre las Partes en el campo de las Buenas Prácticas de Fabricación (en adelante referidos como “BPF”) de productos farmacéuticos (incluyendo productos biológicos);

Han alcanzado el siguiente entendimiento:

#### **Cláusula 1. Objetivo**

Las Partes, de conformidad con las respectivas leyes nacionales, reglamentos y demás disposiciones aplicables de cada país, facilitarán la cooperación en materia de BPF de productos farmacéuticos, basados en los principios de la reciprocidad y el beneficio mutuo, para buscar mejorar los procesos regulatorios aplicables del ámbito farmacéutico.

#### **Cláusula 2. Áreas de Cooperación**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 44 de 68</b>



Las Partes fomentarán la cooperación mutua en lo siguiente:

1. Una vez que la COFEPRIS acceda a PIC/S (Esquema de Co-operación de Inspecciones Farmacéuticas), ambas Partes reconocerán las BPF de productos farmacéuticos después de un periodo de preparación dentro de los 6 meses a partir de la fecha de ingreso.
2. Ambas Partes, incluso antes del reconocimiento mutuo citado en el párrafo anterior, tendrá 5 años del período de exención de inspección del sitio de los productos farmacéuticos aprobados.  
  
La exención es excepcional en caso de necesidad para la salud pública de las Partes, incluyendo la ocurrencia de información de riesgo o para la adición de sitios de fabricación.
3. Ambas Partes comenzarán una discusión mutua sobre la aprobación ágil de productos farmacéuticos innovadores originalmente autorizados en el otro país y comenzarán una discusión mutua acerca de los dispositivos médicos que ya hayan sido aprobados en cada país para que pudieran ser autorizados en el otro país.
4. Las Partes designarán a las personas encargadas de la regulación en materia farmacéutica en ambas Partes, como puntos de contacto, en aras de articular un intercambio rápido de la información, tal como la

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 45 de 68</b>



aprobación y autorización de productos farmacéuticos. Por otra parte, para el fomento futuro de la cooperación en el sector de los dispositivos médicos, adicionalmente se designará a las personas encargadas de la regulación en materia de dispositivos médicos de ambas Partes como puntos de contacto.

5. Especialmente, para el fortalecimiento de la cooperación tecnológica en el campo de los productos biológicos, se gestionarán intercambios de expertos, capacitaciones conjuntas y simposios.

### **Cláusula 3. Operación de Consultas a Nivel de Trabajo**

1. Las Partes puede establecer un grupo de trabajo (en lo sucesivo referido como "GT") para discutir las actividades de cooperación al amparo de esta Carta de Intención.
2. El GT consistirá en representantes designados por cada Parte.
3. Las reuniones del GT se sostendrán conforme a lo que decidan las Partes conjuntamente, y se llevarán a cabo en la República de Corea o en los Estados Unidos Mexicanos, por turnos, o a través de medios de telecomunicación, siempre que sea necesario.
4. Las dos Partes decidirán la agenda del GT a través de consultas previas.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 46 de 68</b>



5. Las dos Partes podrán invitar asociaciones pertinentes y representantes de empresas afines al GT de conformidad con la solicitud y consentimiento por escrito de las dos Partes.

#### **Cláusula 4. Confidencialidad**

1. Ninguna de las Partes podrá divulgar la información recibida o generada bajo el amparo de esta Carta de Intención hacia terceros o al público en general, sin antes obtener el previo consentimiento por escrito de la otra Parte.
2. Cualquier información recibida por las Partes al amparo de esta Carta de Intención será protegida de ser divulgada conforme a las leyes y regulaciones nacionales aplicables de cada Parte.

#### **Cláusula 5. Puntos de Contacto**

Las Partes acuerdan designar los siguientes puntos de contacto a fin de garantizar la operación eficiente de la presente Carta de Intención:

- a) por el MFDS: el Director de la Oficina de Cooperación Internacional del Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea; and

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 47 de 68</b>



- Productos Farmacéuticos: el Director de la División de Política Farmacéutica;
  - Productos Biológicos: el Director de la División de Política Biofarmacéutica;
  - Dispositivos Médicos: el Director de la División de Política de Dispositivos Médicos;
- b) por la COFEPRIS: el Director Ejecutivo de Operación Internacional de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de los Estados Unidos Mexicanos

#### **Cláusula 6. Obligaciones Legales**

1. Esta Carta de Intención no pretende crear ninguna obligación legal vinculante entre las Partes en virtud de las leyes nacionales o internacionales
2. Las disposiciones de la presente Carta de Intención no serán interpretadas en el sentido de crear cualquier derecho u obligación para los dos países.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 48 de 68</b>



3. Nada de lo dispuesto en esta Carta de Intención constituye una obligación para ninguna de las Partes para revelar información, ya sea pública o no pública, a la otra Parte.

#### **Cláusula 7. Resolución de Controversias**

Cualquier controversia derivada de la interpretación, aplicación y/o ejecución de la presente Carta de Intención será resuelta amistosamente a través de consultas entre las Partes y su resolución será manifestada por escrito.

#### **Cláusula 8. Disposiciones Finales**

1. La presente Carta de Intención entrará en vigor en la fecha de su firma. Esta Carta de Intención continuará vigente por un período de cinco (5) años, y podrá prorrogarse automáticamente por períodos sucesivos de cinco (5) años, a menos que una de las Partes notifique por escrito a la otra Parte el deseo de dar por terminada la Carta de Intención, con ciento ochenta (180) días de antelación a la fecha de expiración.
2. La presente Carta de Intención puede ser enmendada por mutuo consentimiento por escrito de las Partes. Cualquier enmienda entrará

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 49 de 68</b>



en vigor a partir de la fecha de la firma del instrumento modificatorio correspondiente.

FIRMADO por duplicado en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, el \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2016, en idioma español, coreano e inglés, siendo todos los textos igualmente válidos. En caso de divergencia en la interpretación, el texto en inglés prevalecerá.

Por el Ministerio de Seguridad de Alimentos y medicamentos de la República de Corea.

Por la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 50 de 68</b>



**Kim Seung Hee**

Ministro de Seguridad de  
Alimentos y Medicamentos

**Julio Salvador Sánchez y Tépoz**

Comisionado Federal para la  
Protección contra Riesgos  
Sanitarios

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 51 de 68</b>

Versión consensuada.docx (Jurídico Salud)



**CARTA DE INTENCIÓN**  
**EN MATERIA DE BUENAS PRACTICAS DE FABRICACIÓN**  
**DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,**  
**ENTRE**  
**EL MINISTERIO DE SEGURIDAD DE ALIMENTOS Y**  
**MEDICAMENTOS DE LA REPÚBLICA DE COREA**  
**Y**  
**LA SECRETARÍA DE SALUD DE LOS ESTADOS UNIDOS**  
**MEXICANOS POR CONDUCTO DE LA COMISIÓN FEDERAL**  
**PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS**

El Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea (MFDS, por sus siglas en inglés) y la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos por Conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en adelante referidos como las "Partes";

Considerando las disposiciones del Memorándum de Entendimiento en

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 52 de 68</b>



materia de Medicamentos, Productos Cosméticos y Dispositivos Médicos entre la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea, firmado en Osong, Corea, el 27 de mayo de 2014;

Deseando encausar y fortalecer la cooperación entre las Partes en el campo de las Buenas Prácticas de Fabricación (en adelante referidos como “BPF”) de productos farmacéuticos (incluyendo productos biológicos);

Han alcanzado el siguiente entendimiento:

#### **Cláusula 1. Objetivo**

Las Partes, de conformidad con las respectivas leyes nacionales, reglamentos y demás disposiciones aplicables de cada país, facilitarán la cooperación en materia de BPF de productos farmacéuticos, basados en los principios de la reciprocidad y el beneficio mutuo, para buscar mejorar los procesos regulatorios aplicables del ámbito farmacéutico.

#### **Cláusula 2. Áreas de Cooperación**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 53 de 68</b>



Las Partes fomentarán la cooperación mutua en lo siguiente:

1. Una vez que la COFEPRIS acceda a PIC/S (Esquema de Co-operación de Inspecciones Farmacéuticas), ambas Partes reconocerán las BPF de productos farmacéuticos después de un periodo de preparación dentro de los 6 meses a partir de la fecha de ingreso.
2. Ambas Partes, incluso antes del reconocimiento mutuo citado en el párrafo anterior, tendrá 5 años del período de exención de inspección del sitio de los productos farmacéuticos aprobados.  
  
La exención es excepcional en caso de necesidad para la salud pública de las Partes, incluyendo la ocurrencia de información de riesgo o para la adición de sitios de fabricación.
3. Ambas Partes comenzarán una discusión mutua sobre la aprobación ágil de productos farmacéuticos innovadores originalmente autorizados en el otro país y comenzarán una discusión mutua acerca de los dispositivos médicos que ya hayan sido aprobados en cada país para que pudieran ser autorizados en el otro país.
4. Las Partes designarán a las personas encargadas de la regulación en materia farmacéutica en ambas Partes, como puntos de contacto, en aras de articular un intercambio rápido de la información, tal como la

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 54 de 68</b>



aprobación y autorización de productos farmacéuticos. Por otra parte, para el fomento futuro de la cooperación en el sector de los dispositivos médicos, adicionalmente se designará a las personas encargadas de la regulación en materia de dispositivos médicos de ambas Partes como puntos de contacto.

5. Especialmente, para el fortalecimiento de la cooperación tecnológica en el campo de los productos biológicos, se gestionarán intercambios de expertos, capacitaciones conjuntas y simposios.

### **Cláusula 3. Operación de Consultas a Nivel de Trabajo**

1. Las Partes puede establecer un grupo de trabajo (en lo sucesivo referido como "GT") para discutir las actividades de cooperación al amparo de esta Carta de Intención.
2. El GT consistirá en representantes designados por cada Parte.
3. Las reuniones del GT se sostendrán conforme a lo que decidan las Partes conjuntamente, y se llevarán a cabo en la República de Corea o en los Estados Unidos Mexicanos, por turnos, o a través de medios de telecomunicación, siempre que sea necesario.
4. Las dos Partes decidirán la agenda del GT a través de consultas previas.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 55 de 68</b>



5. Las dos Partes podrán invitar asociaciones pertinentes y representantes de empresas afines al GT de conformidad con la solicitud y consentimiento por escrito de las dos Partes.

#### **Cláusula 4. Confidencialidad**

1. Ninguna de las Partes podrá divulgar la información recibida o generada bajo el amparo de esta Carta de Intención hacia terceros o al público en general, sin antes obtener el previo consentimiento por escrito de la otra Parte.
2. Cualquier información recibida por las Partes al amparo de esta Carta de Intención será protegida de ser divulgada conforme a las leyes y regulaciones nacionales aplicables de cada Parte.

#### **Cláusula 5. Puntos de Contacto**

Las Partes acuerdan designar los siguientes puntos de contacto a fin de garantizar la operación eficiente de la presente Carta de Intención:

- a) por el MFDS: el Director de la Oficina de Cooperación Internacional del Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea; and

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 56 de 68</b>



- Productos Farmacéuticos: el Director de la División de Política Farmacéutica;
  - Productos Biológicos: el Director de la División de Política Biofarmacéutica;
  - Dispositivos Médicos: el Director de la División de Política de Dispositivos Médicos;
- b) por la COFEPRIS: el Director Ejecutivo de Operación Internacional de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de los Estados Unidos Mexicanos

#### **Cláusula 6. Obligaciones Legales**

1. Esta Carta de Intención no pretende crear ninguna obligación legal vinculante entre las Partes en virtud de las leyes nacionales o internacionales
2. Las disposiciones de la presente Carta de Intención no serán interpretadas en el sentido de crear cualquier derecho u obligación para los dos países.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 57 de 68</b>



3. Nada de lo dispuesto en esta Carta de Intención constituye una obligación para ninguna de las Partes para revelar información, ya sea pública o no pública, a la otra Parte.

#### **Cláusula 7. Resolución de Controversias**

Cualquier controversia derivada de la interpretación, aplicación y/o ejecución de la presente Carta de Intención será resuelta amistosamente a través de consultas entre las Partes y su resolución será manifestada por escrito.

#### **Cláusula 8. Disposiciones Finales**

1. La presente Carta de Intención entrará en vigor en la fecha de su firma. Esta Carta de Intención continuará vigente por un período de cinco (5) años, y podrá prorrogarse automáticamente por períodos sucesivos de cinco (5) años, a menos que una de las Partes notifique por escrito a la otra Parte el deseo de dar por terminada la Carta de Intención, con ciento ochenta (180) días de antelación a la fecha de expiración.
2. La presente Carta de Intención puede ser enmendada por mutuo consentimiento por escrito de las Partes. Cualquier enmienda entrará

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 58 de 68</b>



en vigor a partir de la fecha de la firma del instrumento modificatorio correspondiente.

FIRMADO por duplicado en \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, el \_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2016, en idioma español, coreano e inglés, siendo todos los textos igualmente válidos. En caso de divergencia en la interpretación, el texto en inglés prevalecerá.

Por el Ministerio de Seguridad de Alimentos y medicamentos de la República de Corea.

Por la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 59 de 68</b>



식품의약품안전처  
MINISTRY OF FOOD AND DRUG SAFETY



Comisión Federal para la Protección  
contra Riesgos Sanitarios

**Kim Seung Hee**

Ministro de Seguridad de  
Alimentos y Medicamentos

**Julio Salvador Sánchez y Tépoz**

Comisionado Federal para la  
Protección contra Riesgos  
Sanitarios

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 60 de 68</b>

#### 10.4 Propuesta de oficio e instrumento ajustado



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**México, Ciudad de México a 28 de marzo de 2016**

**Oficio No. DGRI/ 745 /2016**

**URGENTE**

**MTRO. ALEJANDRO ALDAY GONZÁLEZ,  
CONSULTOR JURÍDICO.  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES.  
P R E S E N T E.**

Estimado Maestro Alday:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia a la visita oficial de la Presidenta de la República de Corea a México el próximo 4 de abril.

Al respecto, anexo encontrará el Memorándum de Entendimiento negociado entre el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios que ya contempla las observaciones realizadas por la Consultoría Jurídica a su digno cargo.

Destaco a su atención que por la contraparte coreana, será el Sr. Sohn Mun-gi, Ministro de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea, quien firme el Instrumento.

Lo anterior con la finalidad de que pueda ser considerado como parte de los acuerdos a firmar con la presencia de los mandatarios de ambos países.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL**



**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

C.c.p. Dr. Mario Alanís Garza, Director General de Asuntos Internacionales. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios. Para su conocimiento.

C.c.p. Mtro. Héctor Agustín Ortega Nieto, Coordinador de Asesores del Subsecretario de Relaciones Exteriores. Secretaría de Relaciones Exteriores. Para su conocimiento.

C.c.p. Emb. Alfonso de María y Campos Castello, Director General para Asia-Pacífico. Secretaría de Relaciones Exteriores. Para su conocimiento.

Sección/Serie: 9S.11

MCA/Alay

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, Ciudad de México 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 61 de 68</b>



**MEMORANDUM DE ENTENDIMIENTO  
EN MATERIA DE BUENAS PRACTICAS DE FABRICACIÓN  
DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS,  
ENTRE  
EL MINISTERIO DE SEGURIDAD DE ALIMENTOS Y  
MEDICAMENTOS DE LA REPÚBLICA DE COREA  
Y  
LA SECRETARÍA DE SALUD DE LOS ESTADOS UNIDOS  
MEXICANOS**

El Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea (MFDS) y la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos, por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), en adelante referidos como los "Firmantes";

Considerando las disposiciones del Memorandum de Entendimiento en materia de Medicamentos, Productos Cosméticos y Dispositivos Médicos

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 62 de 68</b>



entre la Secretaría de Salud de los Estados Unidos Mexicanos por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y el Ministerio de Seguridad de Alimentos y Medicamentos de la República de Corea, firmado en Osong, Corea, el 27 de mayo de 2014;

Deseando encausar y fortalecer la cooperación entre los Firmantes en el campo de las Buenas Prácticas de Fabricación (en adelante referidos como “BPF”) de productos farmacéuticos (incluyendo productos biológicos);

Han alcanzado el siguiente entendimiento:

#### **Artículo 1. Objetivo**

El objetivo del presente Memorándum de Entendimiento (MDE) es facilitar la cooperación entre los Firmantes, de conformidad con sus respectivas leyes nacionales, reglamentos y demás disposiciones aplicables de cada país, en materia de BPF de productos farmacéuticos, basados en los principios de la reciprocidad y el beneficio mutuo, para buscar mejorar los procesos regulatorios aplicables del ámbito farmacéutico.

#### **Artículo 2. Actividades de Cooperación**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 63 de 68</b>



Los Firmantes fomentarán la cooperación mutua como sigue:

1. Una vez que la COFEPRIS acceda al Esquema de Co-operación de Inspecciones Farmacéuticas (PIC/S), ambos Firmantes reconocerán mutuamente las BPF de productos farmacéuticos después de un periodo de preparación dentro de los seis (6) meses a partir de la fecha de ingreso.

2. Ambos Firmantes, incluso antes del reconocimiento mutuo antes citado, tendrán cinco (5) años de período de exención de inspección del sitio de los productos farmacéuticos aprobados.

La exención se exceptúa en caso de necesidad para la salud pública de los Firmantes, incluyendo la ocurrencia de información de riesgo (incremento en el nivel de riesgo en un periodo máximo de 30 meses) o para añadir sitios de fabricación.

3. Ambos Firmantes iniciarán una discusión mutua sobre la aprobación ágil de productos farmacéuticos, por ejemplo, moléculas nuevas, medicamentos incrementalmente modificados, biosimilares y productos de terapia génica, entre otros, originalmente autorizados en el otro país. Además, ambos Firmantes desean intensificarán la discusión mutua y el intercambio de información sobre éste y mecanismos similares con

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 64 de 68</b>



miras a facilitar los procedimientos ágiles de aprobación/despacho de dispositivos médicos que ya hayan sido aprobados en cada país para que pudieran ser autorizados en el otro país.

4. Los Firmantes designarán a las personas encargadas de la regulación en materia farmacéutica en ambos Firmantes, como puntos de contacto, en aras de articular un intercambio rápido de la información, tal como la aprobación y autorización de productos farmacéuticos. Por otra parte, para el fomento futuro de la cooperación en el sector de los dispositivos médicos, adicionalmente se designarían a las personas encargadas de la regulación en materia de dispositivos médicos de ambos Firmantes como puntos de contacto.
5. Especialmente, para el fortalecimiento de la cooperación tecnológica en el campo de los productos biológicos, se gestionarán intercambios de expertos, capacitaciones conjuntas y simposios.

### **Artículo 3. Puntos de Contacto**

Las Partes acuerdan designar los siguientes puntos de contacto a fin de garantizar la operación eficiente del presente MDE:

- a) por el MFDS: el Director de la Oficina de Cooperación Internacional, y

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 65 de 68</b>



b) por la COFEPRIS: el Director Ejecutivo de Operación Internacional.

#### **Artículo 4. Operación de Consultas a Nivel de Trabajo**

1. Los Firmantes podrán establecer un grupo de trabajo (en lo sucesivo referido como "GT") para discutir las actividades de cooperación al amparo del presente MDE.
2. El GT se compondrá de igual número de representantes designados por cada Parte.
3. Las reuniones del GT se sostendrán conforme a lo que decidan los Firmantes conjuntamente, y se llevarán a cabo en la República de Corea o en los Estados Unidos Mexicanos, por turnos, o a través de medios de telecomunicación, siempre que sea necesario.
4. Los dos Firmantes decidirán la agenda del GT a través de consultas previas.
5. Los dos Firmantes podrán invitar asociaciones pertinentes y representantes de empresas afines al GT de conformidad con la solicitud y consentimiento por escrito de los dos Firmantes.

#### **Artículo 5. Confidencialidad**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 66 de 68</b>



1. Ninguno de los Firmantes podrá divulgar la información recibida o generada al amparo del presente MDE hacia terceros o al público en general, sin obtener el previo consentimiento por escrito del otro Firmante.
2. Cualquier información recibida por los Firmantes al amparo del presente MDE será protegida de ser divulgada de conformidad a las leyes y regulaciones nacionales aplicables de cada Firmante.

#### **Artículo 6. Obligaciones Legales**

1. El presente MDE no pretende generar ninguna obligación jurídicamente vinculante entre los Firmantes en virtud de las leyes nacionales o internacionales.
2. Las disposiciones del presente MDE no serán interpretadas en el sentido de crear cualquier derecho u obligación para los dos países.
3. Nada de lo dispuesto en el presente MDE constituye una obligación para ninguno de los Firmantes para revelar información, ya sea pública o no pública, al otro Firmante.

#### **Artículo 7. Consultas**

Los Firmantes podrán celebrar consultas en cualquier momento, a fin de

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 67 de 68</b>



atender cualquier asunto relacionado con la interpretación, aplicación y/o ejecución del presente MDE.

#### **Artículo 8. Disposiciones Finales**

1. El presente MDE será efectivo a partir de la fecha de su firma y permanecerá vigente por un período de cinco (5) años, y podrá prorrogarse automáticamente por períodos sucesivos de cinco (5) años, a menos que uno de los Firmantes notifique por escrito al otro Firmante su decisión de darlo por terminado, con ciento ochenta (180) días de antelación.
2. El presente MDE podrá ser modificado por mutuo consentimiento por escrito de los Firmantes. Cualquier enmienda será efectiva a partir de la fecha de la firma del instrumento modificadorio correspondiente.
3. La terminación del presente MDE no afectará la conclusión de las actividades de cooperación que hubieran sido formalizadas cuando era efectivo, a menos que los Firmantes lo acuerden de otra forma.

Firmado por duplicado, en la Ciudad de México, México, el \_\_\_\_\_ del 2016, en idioma coreano, español, e inglés, siendo todos los textos igualmente válidos. En caso de divergencia en la interpretación, el texto en

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>9. Procedimiento para elaborar o modificar instrumentos jurídicos interinstitucionales de carácter internacional en salud</b>	<b>Hoja: 68 de 68</b>



inglés prevalecerá.

POR EL MINISTERIO DE  
SEGURIDAD DE ALIMENTOS  
Y MEDICAMENTOS DE LA  
REPÚBLICA DE COREA.

POR LA SECRETARÍA DE  
SALUD DE LOS ESTADOS  
UNIDOS MEXICANOS

---

—  
**Sohn Mun-gi**

Ministro Interino

---

—  
**Julio Salvador Sánchez y Tépoz**

Comisionado Federal para la  
Protección contra Riesgos  
Sanitarios

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 1 de 48

## **10. PROCEDIMIENTO PARA PROPONER Y/O REVISAR LOS PROYECTOS DE COLABORACIÓN BILATERAL Y REGIONAL**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 2 de 48

## 1.0 PROPÓSITO

1.1 Proponer y revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional para el intercambio de experiencias e información de las unidades administrativas de la Secretaría de Salud que fortalezcan y posicionen el sistema de salud de México.

## 2.0 ALCANCE

2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a la Dirección General de Relaciones Internacionales, Dirección de Cooperación Bilateral y Regional, a la Subdirección de Gestión Interamericana, Subdirección de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África; Departamento de Asuntos Bilaterales, Departamento para el Sistema Interamericano, Departamento de Cooperación con Centroamérica, Departamento de Cooperación Institucional.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las unidades administrativas de la Secretaría de Salud que estén involucradas en proyectos de cooperación en materia de salud a nivel bilateral y/o regional o que deseen establecer nuevos proyectos de cooperación.

2.3 La Dirección de Cooperación Bilateral y Regional y la Dirección de Coordinación Institucional supervisará la elaboración y negociación de proyectos de cooperación en materia de salud a nivel bilateral y/o regional, a través de la información proporcionada por las unidades administrativas competentes y con el apoyo de la SRE.

2.4 La Subdirección de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África y la Subdirección de Gestión Interamericana coordinarán la inclusión de los ajustes que se tenga del proyecto con base en las observaciones emitidas tanto por las unidades administrativas como por las contrapartes internacionales.

2.5 El Departamento de Asuntos Bilaterales, al Departamento de Cooperación con Centroamérica, el Departamento de Seguimiento de Programas y Agenda Internacional, el Departamento de Cooperación Institucional y el Departamento para el Sistema Interamericano elaborarán las propuestas de documentos con base a los insumos recibidos tanto de las unidades administrativas como de las contrapartes internacionales.

2.6 En este procedimiento participan como agentes externos la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) y representantes de gobiernos y organismos internacionales regionales. A través de la SRE se reciben de manera oficial los planteamientos de los actores internacionales relacionados con el procedimiento.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

3.1 La Dirección General de Relaciones Internacionales, como oficina de enlace internacional de la Secretaría de Salud, es la instancia responsable de revisar y proponer los proyectos de colaboración bilateral y /o regional en materia de salud.

3.2 El financiamiento de los proyectos de cooperación en materia de salud se hace de manera coordinada con la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo y/o fuentes de financiamiento alternas.

3.3 La iniciativa y revisión de proyectos de cooperación bilateral y/o regional en materia de salud se llevan a cabo de manera coordinada con la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE). Es a través de la SRE que se recibe el interés de gobiernos extranjeros y organismos regionales por llevar a cabo dichos proyectos. De igual forma, cuando existe interés de parte de la Secretaría de Salud para iniciar la negociación de un proyecto de cooperación, ésta se formaliza a través de la SRE.

3.4 Las unidades administrativas de la Secretaría de Salud son responsables de aportar los contenidos técnicos para la elaboración de los proyectos.

3.5 El Procedimiento iniciará una vez que la Secretaría de Relaciones Exteriores envíe una propuesta de proyecto de colaboración a la Secretaría de Salud.

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>

Hoja 3 de 48

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Relaciones Internacionales	1	Recibe interés o propuesta de proyecto de cooperación bilateral y/o regional.	
Director General de Relaciones Internacionales	2	Turna a la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional para su atención.	
Director de Cooperación Bilateral y Regional	3	Analiza la propuesta o la pertinencia de consultar a las Unidades Administrativas para presentar un proyecto de cooperación.	
Director de Cooperación Bilateral y Regional	4	Instruye a la Subdirección correspondiente realizar la consulta a las Unidades Administrativas competentes.	
Subdirector de Gestión Interamericana y Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África	5	Coordina con el Departamento correspondiente la elaboración de la consulta a las Unidades Administrativas competentes.	
Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano y Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica	6	Realiza la comunicación de consulta a las Unidades Administrativas o a la SRE solicitando comentarios sobre el interés o la propuesta del proyecto cooperación.	Oficio
Subdirector de Gestión Interamericana y Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África	7	Recibe la propuesta de comunicación.	Oficio



**PROCEDIMIENTO**

**Dirección General de Relaciones Internacionales**

**10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional**

**Hoja 4 de 48**

Subdirector de Gestión Interamericana y Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África	8	Rubrica la comunicación.	Oficio
Director Cooperación Bilateral y Regional	9	Recibe propuesta comunicación.	Oficio
Director Cooperación Bilateral y Regional	10	Rubrica la comunicación.	Oficio
Director General de Relaciones Internacionales	11	Firma comunicación.	Oficio
Director General de Relaciones Internacionales	12	Dispone que la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional remita la comunicación a las Unidades Administrativas competentes.	
Director General de Relaciones Internacionales	13	Recibe comentarios.	Borrador de proyecto
Director General de Relaciones Internacionales	14	Dispone que la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional atienda los comentarios.	Borrador del proyecto
Director de Cooperación Bilateral y Regional	15	Analiza la propuesta.	Borrador de proyecto



Director de Cooperación Bilateral y Regional	16	Instruye a la Subdirección correspondiente a realizar los ajustes en coordinación con las Unidades Administrativas.	Borrador de proyecto
Subdirector de Gestión Interamericana y Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África	17	Define con las Unidades Administrativas los ajustes correspondientes.	Borrador de proyecto
Subdirector de Gestión Interamericana y Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África	18	Supervisa con el Jefe de Departamento correspondiente la integración de los ajustes al proyecto.	
Subdirector de Gestión Interamericana y Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África	19	Coordina con el Jefe de Departamento correspondiente la elaboración de oficio para el envío a la contraparte.	
Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano y Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica	20	Integra los ajustes.	



Jefe de Departamento de Asuntos Bilaterales, Jefe de Departamento para el Sistema Interamericano y Jefe de Departamento de Cooperación con Centroamérica	21	Elabora la comunicación para el envío del proyecto consensuado a la contraparte	Oficio Borrador de proyecto
Subdirector de Gestión Interamericana y Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África	22	Recibe la propuesta de oficio y borrador consensuado del proyecto	Oficio Borrador de proyecto
Subdirector de Gestión Interamericana y Subdirector de Asuntos de América del Norte, Europa, Asia y África	23	Rubrica la comunicación.	Oficio Borrador de proyecto
Director de Cooperación Bilateral y Regional	24	Recibe propuesta de oficio y borrador de proyecto.	Oficio Borrador de proyecto
Director de Cooperación Bilateral y Regional	25	Rubrica la comunicación.	Oficio Borrador de proyecto
Director General de Relaciones Internacionales	26	Firma la comunicación.	Oficio Borrador de proyecto

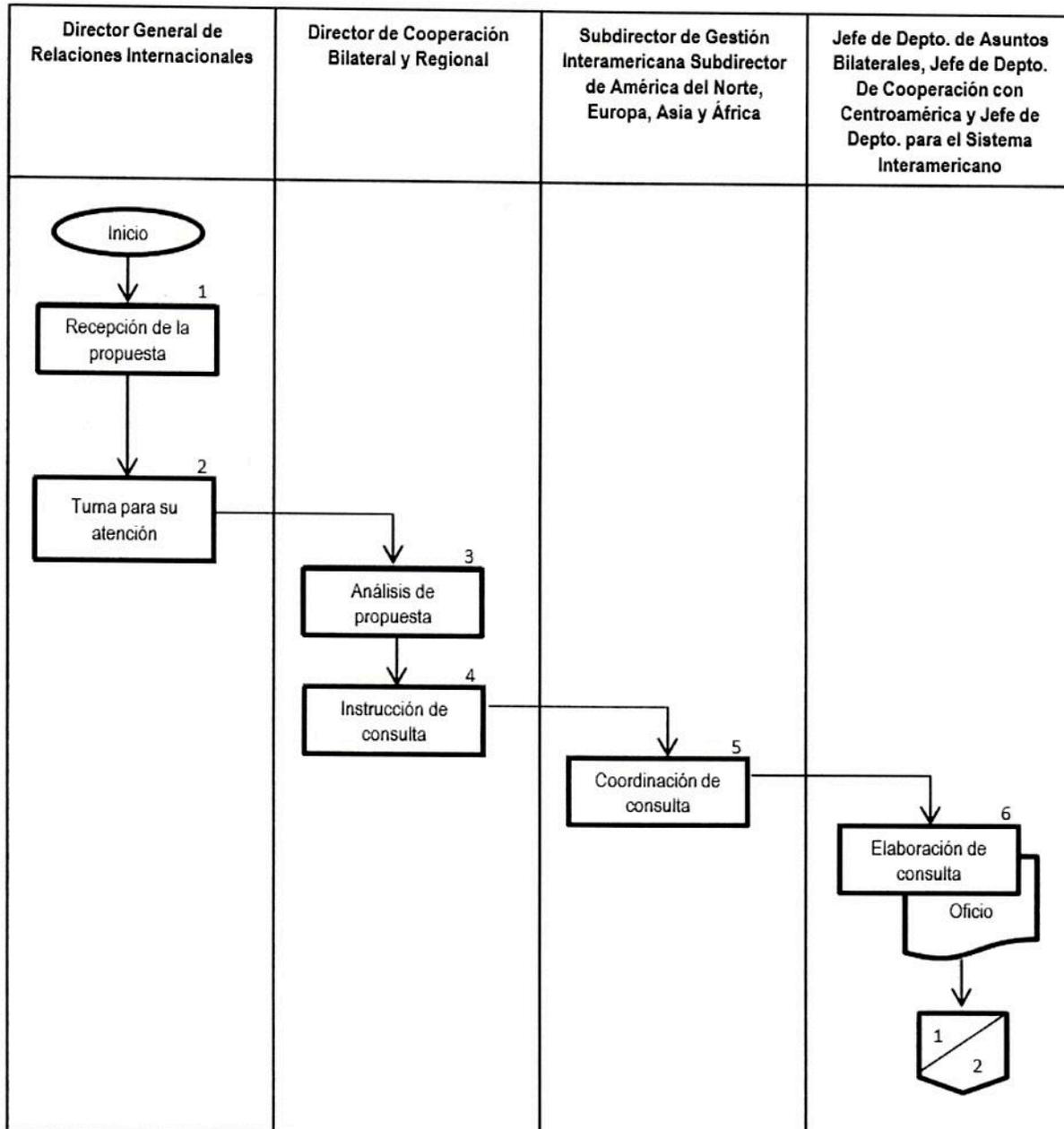
 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	

**Hoja 7 de 48**

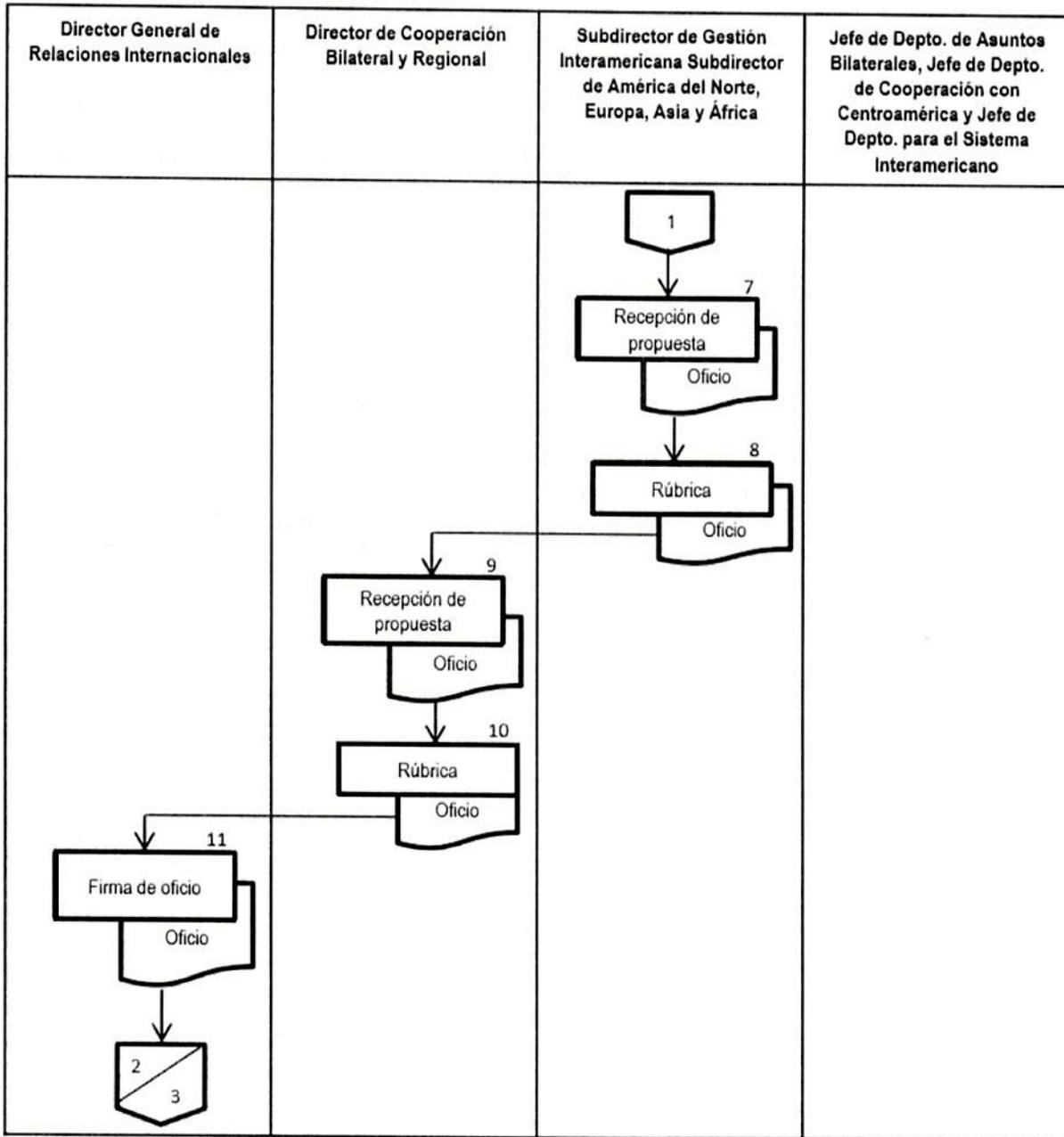
Director General de Relaciones Internacionales	27	Dispone que la Dirección de Cooperación Bilateral y Regional remita el oficio y borrador de proyecto a la contraparte.  <p style="text-align: center;"><b>Termina procedimiento</b></p>	Oficio Borrador de proyecto
--	----	---	--------------------------------

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 8 de 48

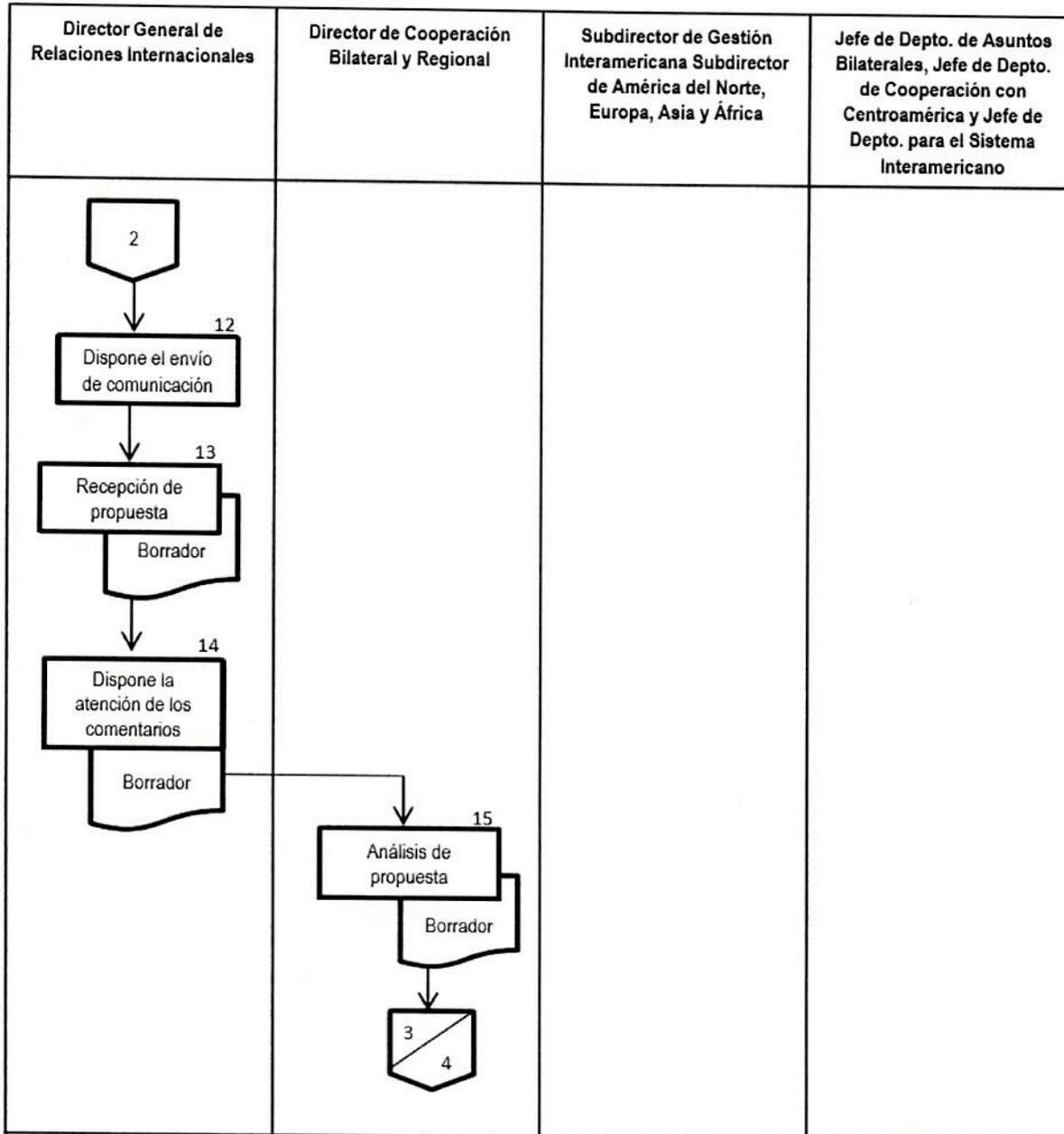
### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



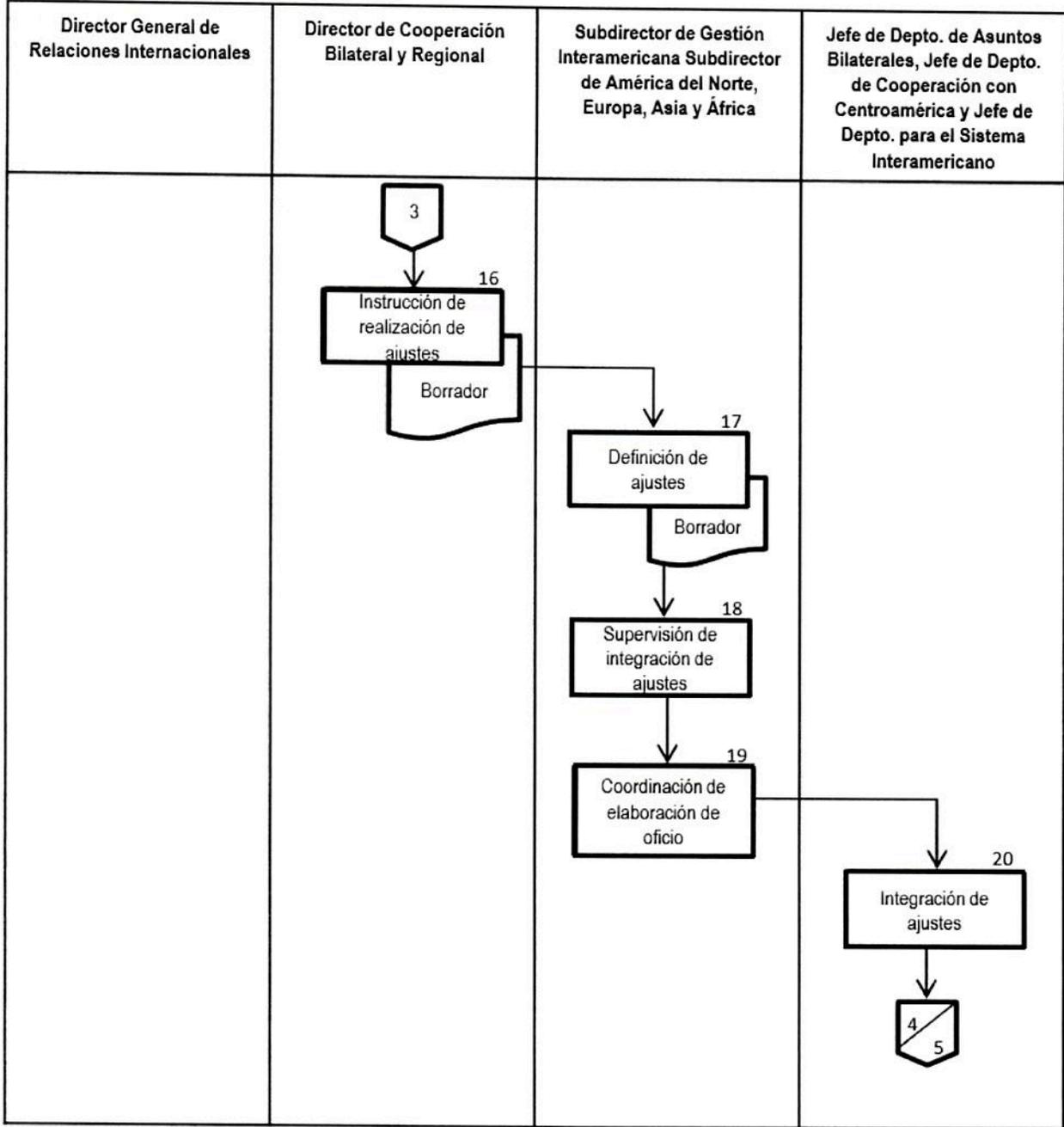
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	
		Hoja: 9 de 48



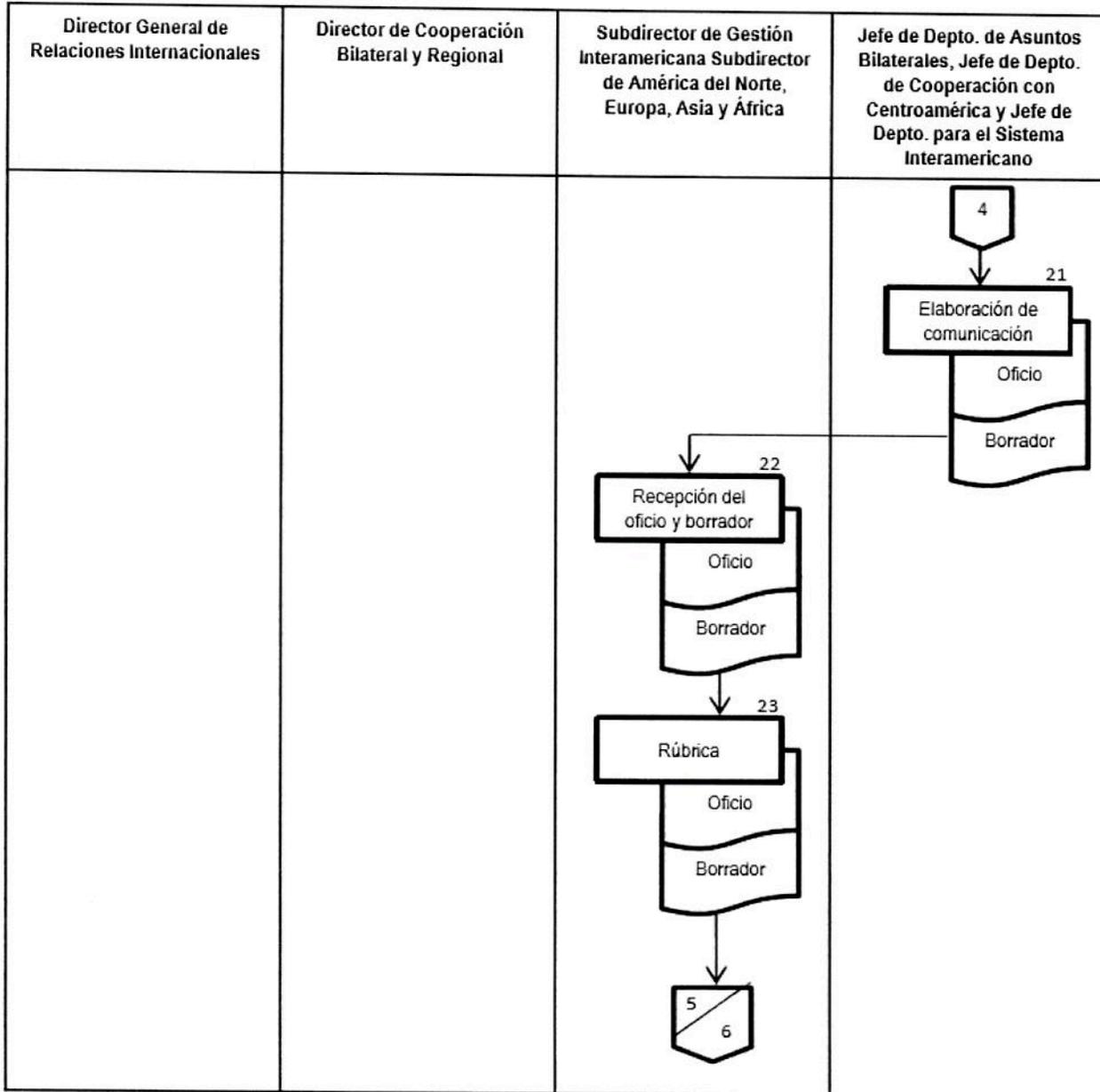
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 10 de 48



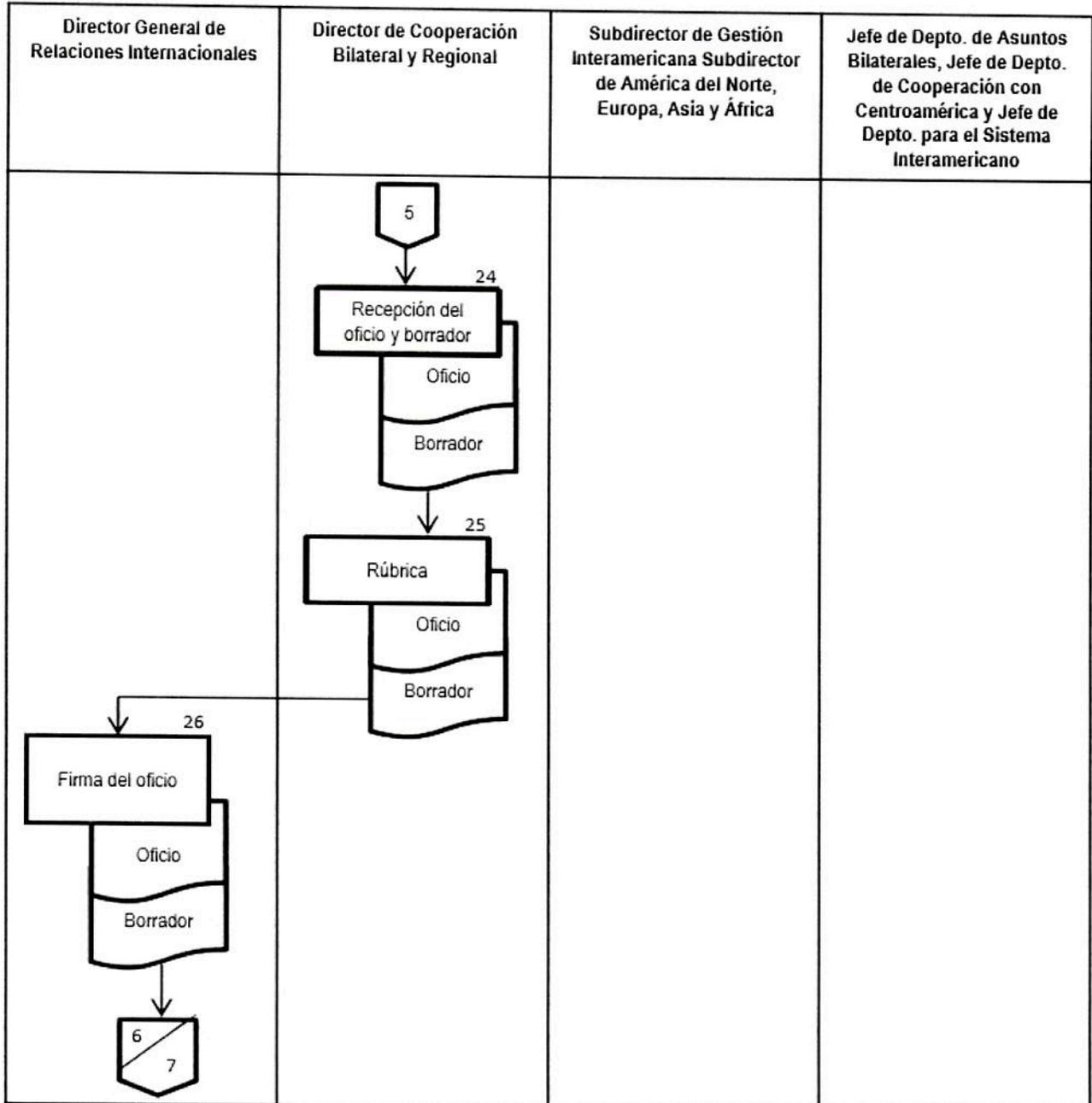
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	
		Hoja: 11 de 48



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 12 de 48



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	
		Hoja: 13 de 48



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 14 de 48

Director General de Relaciones Internacionales	Director de Cooperación Bilateral y Regional	Subdirector de Gestión Interamericana Subdirector de América del Norte, Europa, Asia y África	Jefe de Depto. de Asuntos Bilaterales, Jefe de Depto. de Cooperación con Centroamérica y Jefe de Depto. para el Sistema Interamericano
 <pre> graph TD     Start{{6}} --&gt; Step[Dispone el envío del oficio y borrador]     Step --&gt; Oficio[Oficio]     Oficio --&gt; Borrador[Borrador]     Borrador --&gt; End([Terminado]) </pre>			

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 15 de 48

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos	No aplica
6.4 Ley de Cooperación Internacional para el Desarrollo	No aplica

## 7.0 REGISTRO

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficios	6 años	Archivo de la Dirección General	9S.11
7.2 Proyectos de Cooperación	6 años	Subdirección de Área correspondiente	9S.11

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 16 de 48

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Contraparte:** Órganos gubernamentales extranjeros u organizaciones internacionales con personalidad jurídica.
- 8.2 Proyecto:** Conjunto de actividades de colaboración que se programan para su ejecución progresiva, de acuerdo a la disponibilidad de recursos humanos y financieros.
- 8.3 Unidad Administrativa:** instancia con facultades y estructura específica adscrita a una Dependencia de la Administración Pública Federal, órgano desconcentrado o entidad paraestatal que interviene en el desarrollo de alguna actividad ligada a las atribuciones de la Secretaría de Salud Federal.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 17 de 48

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales, se actualizó: Título 1. Propósito 2. Alcance 3. Políticas de operación, normas, lineamientos, 4. Descripción del procedimiento 5. Diagrama de flujo 6. Documentos de referencia 7. Registro 8. Glosario del Procedimiento
2	7 de septiembre de 2017	
3	24 de noviembre de 2017	

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Oficio
- 10.2 Borrador del proyecto
- 10.3 Oficio y proyecto

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 18 de 48

## 10.1 Oficio

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

México D.F. a 2 de diciembre de 2015  
Oficio No. DGRI/3014/2015

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

**DRA. MARTHA NAVARRO ALBO,**  
DIRECTORA GENERAL DE COOPERACIÓN TÉCNICA Y CIENTÍFICA,  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES.  
PRESENTE.

Estimada Doctora Navarro:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia a la cooperación que existe entre los Estados Unidos Mexicanos y la Unión Europea, en especial a la comunicación CTC/14928 de fecha 30 de noviembre sobre el Programa de Laboratorio de Cohesión Social II que se planea llevar a cabo con ese organismo internacional.

Al respecto, en atención al gentil ofrecimiento expresado en la comunicación citada y a la solicitud de esta Dirección General manifestada mediante oficio DGRI-2941 de fecha 24 de noviembre, hago de su conocimiento que las áreas técnicas de esta Dependencia han expresado su interés por sostener un encuentro con representantes de Oaxaca y San Luis Potosí a fin de conocer la propuesta, definir el alcance y el impacto de las actividades con el objetivo de facilitar la implementación de este proyecto de cooperación.

En ese sentido, agradeceré su intervención para que, a través de su amable conducto, se pueda coordinar una reunión en la que se encuentren representantes de los estados encargados de implementar las actividades en materia de salud de este Laboratorio; así como con funcionarios de esa Dirección General y representantes de la Unión Europea en México.

Al quedar a la espera de que en una fecha próxima pueda llevarse a cabo una reunión con las características señaladas, aprovecho para reiterarle las seguridades de mi consideración.

**ATENTAMENTE**  
**LA DIRECTORA GENERAL**



**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

SECCIÓN/ SERIE: 9S.11  
HDC/MQA/KBA/AVL

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, DF 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0944 | f. (55) 1102 0911 | [www.salud.gob.mx](http://www.salud.gob.mx)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 19 de 48

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

México, Ciudad de México a 19 de febrero de 2016

Oficio No. DGRI/401/2016

**DR. MIGUEL ÁNGEL LUTZOW STEINER,**  
COORDINADOR DE ASESORES DE LA SUBSECRETARÍA  
DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD.  
**P R E S E N T E.**

Estimado Doctor Lutzow:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia a la cooperación que existe entre los Estados Unidos Mexicanos y la Unión Europea, en especial al Programa de Laboratorio de Cohesión Social II que se planea llevar a cabo con ese organismo internacional.

Al respecto, y en seguimiento a la comunicación DGRI/1947 de fecha 6 de agosto sobre la fase II del Laboratorio de Cohesión Social, destaco a su atención que el pasado 9 de febrero se llevó a cabo, en la Secretaría de Relaciones Exteriores, una reunión de coordinación con representantes de los estados de Oaxaca y San Luis Potosí, de la Delegación de la Unión Europea en México y del Laboratorio de Cohesión Social en donde las autoridades estatales presentaron las actividades a desarrollar en el marco de este programa.

En ese sentido, se anexa a la presente la última versión de los Términos de Referencia que ha sido enviada por el Laboratorio de Cohesión Social. Destaco a su atención que se espera realizar actividades con énfasis en salud materno infantil, en particular en las poblaciones más desfavorecidas en estas entidades.

Por lo anterior, solicito su gentil apoyo para hacer del conocimiento de esta Dirección General, de no mediar inconveniente a más tardar el 29 de febrero, las observaciones y/o comentarios que tenga a bien realizar sobre los Términos de Referencia. Lo anterior a fin de transmitirlos a las autoridades de la Unión Europea en México y de la Secretaría de Relaciones Exteriores.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE**  
**LA DIRECTORA GENERAL**

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

C.c.p. Dr. Pablo Kuri Morales, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud. Para su conocimiento  
C.c.p. Dr. Ricardo Juan García Cavazos, Director General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Para su conocimiento

Sección/Serie: 9S.11  
HDC/MLC/7KBA/AVL

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, DF 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 20 de 48

10.2 Borrador del proyecto



**Asistencia Técnica para el programa Laboratorio de Cohesión Social  
México – Unión Europea, Fase II**

EuropeAid/135212/DH/SER/MX

Términos de Referencia para una consultoría de corto plazo de la Asistencia Técnica Internacional para apoyar a las Secretarías de Salud de los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí en la elaboración y/o consolidación de políticas públicas de salud con enfoque de equidad.

No. de identificación interno de la consultoría: ATCP 16-XX

**Validación de los Términos de Referencia por  
las instituciones beneficiarias**

Los abajo firmantes declaran haber leído y aceptar los contenidos de los presentes Términos de Referencia para una consultoría de corto plazo, elaborados de manera conjunta con la Asistencia Técnica al Programa "Laboratorio de Cohesión Social México – Unión Europea. Fase II"

Por la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca

Por la Secretaría de Salud del Estado de San Luis Potosí

Nombre:

Nombre:

Cargo:

Cargo:

Fecha:

Fecha:

Por la AMEXCID

Nombre:

Cargo:

Fecha:



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 21 de 48



#### A.7 Revisión documentación

El expert@ dispondrá de tres días en su lugar de residencia para consultar toda la información enviada a tal efecto por las instituciones mexicanas (información sobre programas relevantes, datos recopilados / elaborados relacionados con los mapas de salud, informaciones generadas por los proyectos, etc.), como preparación para su siguiente visita al país.

Producto(s) esperado(s): No se espera ningún producto específico.

#### A.8 Debriefing inicial en Ciudad de México

A su llegada al país en esta segunda estancia, el expert@ se reunirá con el JATI para coordinar las cuestiones logísticas y administrativas de su estancia y, posteriormente, se reunirán juntos con la AMEXCID y la DUEM para revisar la agenda prevista en los Estados, el alcance del trabajo a realizar y los productos esperados, y recibir sus comentarios.

Producto(s) esperado(s): 6. En su caso, agenda detallada ajustada de la estancia en los Estados.

#### A.9 Planificación de las agendas concretas de cada una de las líneas de acción de este componente en los Estados

A continuación, sobre la base de una agenda previamente concertada y coordinada con las autoridades estatales con la ayuda del equipo permanente de la ATI, el expert@ viajará a los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí para trabajar en cada uno de ellos con las autoridades de salud y con los restantes actores implicados cada una de las tres líneas de acción con el esquema siguiente:

##### a) Elaboración de los mapas de equidad en salud en Oaxaca y San Luis Potosí

El expert@ establecerá de forma detallada y adaptada a las condiciones de cada uno de los Estados una hoja de ruta concertada para la realización de mapas de equidad en salud en cada uno de los Estados, identificando para ello todos los detalles técnicos (información / indicadores disponibles, informaciones indicadores faltantes, fuentes, etc.) e institucionales (actores involucrados, acuerdos interinstitucionales, etc.) necesarios, y, sobre esta base, el calendario para el seguimiento del avance y de los resultados.

##### b) Articulación del componente de salud en las intervenciones del LCS II

El expert@ llevará a cabo reuniones de trabajo con las instituciones y actores involucrados, directa o indirectamente, con las acciones que en el marco del LCS II tengan incidencia con el sector de la salud. La finalidad de estas reuniones, que precizarán un liderazgo marcado de las respectivas Secretarías de Salud, será: (i) identificar claramente los componentes y acciones que cada institución desarrolla en el ámbito de la salud, (ii) definir de manera conjunta las posibilidades de coordinación / concertación interinstitucional, definiendo objetivos y posibles resultados / productos del proceso, (iii) acordar el mecanismo formal de coordinación, y (iv) establecer conjuntamente un calendario de trabajo.

##### c) Diseño del proceso de diálogo de políticas públicas de salud con enfoque de equidad

Una vez realizada la ronda de consultas sobre los dos temas anteriores, el consult@r se reunirá con la Secretaría de Salud en cada uno de los Estados para, teniendo en cuenta la información recogida, establecer la hoja de ruta de las plataformas, elaborando conjuntamente un primer mapa de actores, definiendo las líneas básicas de la agenda, y estableciendo el plan de trabajo y un calendario que permitan la realización de esas plataformas en un plazo no superior a seis meses.

Producto(s) esperado(s): 7. Hojas de ruta detalladas y acordadas con los actores implicados en cada Estado para las tres líneas de acción.

#### A.10 Organización de la información y elaboración del plan de trabajo detallado para cada una de las 3 líneas

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 22 de 48



Una vez concluido el trabajo en los dos Estados, el expert@ regresará a la Ciudad de México donde dispondrá de dos días para organizar / consolidar la información y elaborar un plan de trabajo detallado que reúna todos los componentes según los acuerdos alcanzados en sendos Estados.

Producto(s) esperado(s): 8. Plan detallado de trabajo para las tres líneas

#### A.11 Debriefing final y ajustes al plan de trabajo

El expert@ presentará para discusión y ajuste final sus propuestas ya consolidadas en una reunión conjunta con AMEXCID, la DUEM y las autoridades de Salud de ambos Estados.

Producto(s) esperado(s): 9. Plan de trabajo detallado del componente B.

Tras esta segunda visita del expert@ 1 el esquema de trabajo a seguir para el componente A durante esta segunda fase será el siguiente:

#### A.12 Validación y ajuste de los procesos en los Estados

Aproximadamente tres meses después de su anterior estancia en los Estados, el expert@ regresará a visitarlos para validar con los actores concernidos los avances concretos en las líneas 2 (mapas de salud) y 3 (articulación acciones LCS II), detectar dificultades y asesorar a los actores concernidos en cada uno de los Estados sobre los ajustes que fuera necesario llevar a cabo en cada uno de los procesos, ajustando, si fuera necesario, el plan de trabajo establecido.

Producto(s) esperado(s): 10. Síntesis de los acuerdos alcanzados en cada uno de los Estados, eventualmente con actualización de planes de trabajo.

#### A.13 Tratamiento y análisis de información recibida desde los Estados, y coordinación para las plataformas temáticas

Dos meses después de la actividad anterior, sobre la base de los compromisos establecidos con las partes, el consult@ recibirá y analizará en su lugar de residencia la información obtenida y previamente tratada en cada uno de los Estados (lo que requerirá un trabajo previo por parte de las Secretarías de Salud de cada Estado, incluyendo la coordinación con los restantes actores involucrados) con relación tanto a los mapas de salud como a la articulación de las acciones del LCS II.

Con esta información, y sobre la base del plan de trabajo establecido, el expert@ apoyará a las autoridades de salud de cada uno de los Estados en la coordinación / preparación de la agenda para la primera reunión de cada una de las plataformas temáticas en los Estados (actividad siguiente).

El equipo ATI permanente, de manera concertada con el expert@ y las autoridades de salud de los Estados apoyará la coordinación de este proceso con la AMEXCID y la DUEM.

Producto(s) esperado(s): 11. Agendas definitivas de las plataformas temáticas (1ª reunión)

#### A.14 Realización de las plataformas temáticas en los Estados

En la fecha establecida, el expert@ se desplazará al país para apoyar a las Secretarías de Salud de los Estados de Oaxaca y de San Luis Potosí a realizar sus respectivas reuniones de la plataformas temáticas, que serán convocadas por aquéllas, y, una vez finalizadas las plataformas, le apoyará igualmente a establecer las conclusiones.

Producto(s) esperado(s): 12. Actas / conclusiones de las plataformas.

Siguiendo con esta segunda fase de la consultoría, pero pasando ahora al componente B (Apoyo para la mejora de la calidad de los servicios de salud en Oaxaca y San Luis Potosí), las dos líneas

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	
		Hoja: 23 de 48



de acción previstas se desarrollarán completamente siguiendo el siguiente esquema de actividades, siguiendo el calendario específico que previamente se habrá acordado con las partes (final de la fase anterior):

#### A.15 Apoyo a la elaboración de documentos

Sobre la base de los acuerdos previos alcanzados con todas las partes involucradas, los expert@s 2 y 3 procederán a elaborar y/o apoyar en la elaboración de los documentos de referencia, guías y/o (en el caso de la línea de acción 5) agendas identificadas como productos. Para este trabajo, los expert@s trabajarán desde su lugar de residencia, manteniendo la coordinación con las autoridades de salud de los Estados y respetando las fechas de entregas parciales en los términos que se hayan establecido en el plan de trabajo detallado.

Producto(s) esperado(s): 13. Versiones parciales de documentos acordados.

#### A.16 Validación y ajuste de los procesos en los Estados

Los expert@s se desplazarán al menos dos veces en el transcurso de los siguientes meses a los dos Estados para apoyar a las autoridades de Salud en la validación, y en su caso, el ajuste de los procesos y/o materiales elaborados. Esto tendrá, por supuesto, implicaciones diferentes para cada una de las líneas de acción: en el caso de la línea 4 (asesoramiento al fortalecimiento del plan de formación de profesionales de salud en zonas de alta marginación), se tratará de adaptar los materiales en función de las prioridades establecidas de cada Estado y de la retroalimentación recibida por los mismos profesionales, y en el caso de la línea 5 (asesoramiento y acompañamiento para el establecimiento y el desarrollo de una agenda de diálogo intercultural), se tratará de validar la agenda con los actores implicados y apoyar a las autoridades de salud de ambos Estados a desarrollar esa agenda según el plan de trabajo establecido.

Producto(s) esperado(s): 14. Documentos ajustados y, en su caso, planes de trabajo actualizados.

#### A.17 Validación final de documentos / productos del componente B

Al final del proceso, los expert@s presentarán y/o apoyarán la presentación (según los casos) del conjunto de los documentos, guías y/o agendas elaboradas para su validación formal definitiva por parte de las autoridades de salud de ambos Estados.

Producto(s) esperado(s): 15. Documentos finales formalmente validados

### C. Fase de consolidación

La tercera y última fase de esta consultoría estará dedicada exclusivamente al componente A, si bien, como ya se ha señalado con anterioridad, si así se decidiera, se podrá igualmente dar seguimiento a los procesos impulsados durante la fase anterior en las líneas de acción del segundo componente (Apoyo para la mejora de la calidad de los servicios de salud en Oaxaca y San Luis Potosí). Durante esta fase las actividades se desarrollarán según el siguiente esquema:

#### A.18 Validación y ajuste de los procesos en los Estados

Aproximadamente dos meses después de la realización de la primera plataforma, el expert@ regresará a los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí para validar con los actores concernidos los avances concretos en las líneas 2 (mapas de salud) y 3 (articulación acciones LCS II), detectar dificultades y asesorar a los actores concernidos en cada uno de los Estados sobre los ajustes que fuera necesario llevar a cabo en cada uno de los procesos, ajustando, si fuera necesario, el plan de trabajo establecido, y, sobre todo, ayudando a la interpretación y sistematización de la información que estos mapas van ofreciendo, así como de la información útil que pueda incorporarse de las experiencias concretas desarrolladas a través de las acciones / proyectos previstos en el LCS II con incidencia en el ámbito de salud.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 24 de 48



Esta actividad se repetirá cada seis meses siguiendo de manera tentativa el cronograma que se presenta más adelante (cf. pág. 21).

Producto(s) esperado(s): 16. Además de los ajustes que eventualmente se acuerden al plan de trabajo, el principal producto de esta actividad periódica será la información sistematizada de los mapas de salud y de las acciones realizadas en el ámbito de la salud en el marco del LCS II.

**A.19 Tratamiento y análisis de información recibida desde los Estados, y coordinación para las plataformas temáticas**

Tres meses después de cada una de las visitas a los Estados descritas en la actividad anterior, el [expert@](mailto:expert@) recibirá y analizará en su lugar de residencia la información obtenida y previamente tratada en cada uno de los Estados con relación tanto a los mapas de salud como a la articulación de las acciones del LCS II.

Con esta información, y sobre la base del plan de trabajo establecido, el [expert@](mailto:expert@) apoyará a las autoridades de salud de cada uno de los Estados en la coordinación / preparación de la agenda para la primera reunión de cada una de las plataformas temáticas en los Estados (actividad siguiente).

El equipo ATI permanente, de manera concertada con el [expert@](mailto:expert@) y las autoridades de salud de los Estados apoyará la coordinación de este proceso con la AMEXCID y la DUEM.

Producto(s) esperado(s): 17. Agendas definitivas de las plataformas temáticas (1ª reunión)

**A.20 Realización de las plataformas temáticas en los Estados y seguimiento de sus conclusiones**

En la fecha establecida para la convocatoria de las plataformas temáticas (se prevé que durante el periodo de duración de esta misión se llevarán a cabo cuatro reuniones más de las plataformas en cada uno de los Estados), el [expert@](mailto:expert@) se desplazará al país para apoyar a las Secretarías de Salud de los Estados de Oaxaca y de San Luis Potosí a realizar sus respectivas reuniones de las plataformas temáticas, que serán convocadas por aquéllas, y, una vez finalizadas las plataformas, le apoyará igualmente a establecer las conclusiones.

El [expert@](mailto:expert@) contará con el apoyo del equipo permanente de la ATI para facilitar los procesos de coordinación de estas plataformas.

En el caso de la última reunión de las plataformas, prevista hacia finales del 2018, ésta se considerará como el evento de cierre del proceso en el marco del LCS II.

Producto(s) esperado(s): 18. Actas / conclusiones y recomendaciones de las plataformas.

Para finalizar, complementando el proceso descrito, los [expert@s](mailto:expert@s) producirán periódicamente informes que permitan darle seguimiento a todo el proceso de consultoría. Estos informes, que antes de entregarse a la DUEM deberán ser validados por el Jefe de la ATI, serán de dos tipos: *informes de etapa* e *informes finales*:

**A.21 Informes de etapa**

Los informes de etapa se distribuirán a lo largo del periodo de duración de la consultoría, coincidiendo con los avances sustantivos en cada uno de los componentes identificados. En concreto, el [expert@](mailto:expert@) 1 deberá producir cinco informes de etapa, y los [expert@s](mailto:expert@s) 2 y 3 un informe de etapa cada uno. La distribución tentativa de estos informes de etapa se presenta en el cronograma de la pág. 21.

Producto(s) esperado(s): 19. Informes de etapa (versiones en borrador, y ajustes tras comentarios de la DUEM).

**A.22 Informes finales de misión**

Una vez concluidas las prestaciones en cada uno de los componentes y sus respectivas líneas de acción, cada [expert@](mailto:expert@) presentará en un plazo no superior a un mes tras la finalización de sus prestaciones un informe final

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 25 de 48



sintético en el que describan los aspectos más relevantes de cada uno de los procesos acompañados, sus conclusiones y recomendaciones. Las fechas tentativas de estos informes se presentan igualmente en el cronograma.

Producto(s) esperado(s): 20. Informes finales (versiones en borrador, y ajustes tras comentarios de la DUEM).

## 6. CALENDARIO

La duración inicialmente prevista de esta misión es de máximo 319 personas/días (distribuidos entre 3 expert@s, y a desarrollar en el periodo comprendido entre febrero de 2016 y noviembre de 2018), repartidos de la siguiente manera:

Actividades	Expert@s	Presenciales									Home-based			
		Ciudad de México			OAXACA			SLP			1	2	3	
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
Fase 1	1											2	2	2
	2	1	1	1										
	3				4	4	4	3	3	3				
	4	2	2	2										
	5	1	1	1										
	6	1	1	1										
Fase 2	7											3		
	8	1												
	9				6			7						
	10	2												
	11	1												
	12				3			4						
	13											10		
	14	2			3			2						
	15												40	25
	16					8	10		8	10				
Fase 3	17					2	3		2	2				
	18				14			14						
	19											40		
	20	8			10			10						
Informe	21											10	3	3
	22											5	3	3
<b>TOTAL</b>		<b>19</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>40</b>	<b>14</b>	<b>17</b>	<b>40</b>	<b>13</b>	<b>15</b>	<b>70</b>	<b>48</b>	<b>33</b>	
		<b>29</b>			<b>71</b>			<b>68</b>			<b>151</b>			
		<b>319</b>												



Especialidad	Ingeniería	Presenciales									Home-based						
		Ciudad de México			OAXACA			SLP									
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3				
	Experiencia																
	Experiencia 1	19			40			40			70						
	Experiencia 2	5			14			13			48						
	Experiencia 3	5			17			15			33						

El cronograma previsional de esta consultoría se presenta en la página siguiente.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 28 de 48



## 7. PERFIL DEL / LOS EXPERTO(S)<sup>10</sup>

Esta consultoría prevé la movilización de tres expert@s cuyo perfil se describe a continuación.

### 7.1. Expert@ 1. Jefe de misión.

#### Preparación y cualificaciones

- Titulación universitaria en medicina (deseablemente a nivel de maestría).
- Especialización salud pública (deseablemente a nivel de maestría).
- El manejo perfecto del idioma español, hablado y escrito, se considera una condición fundamental para la realización de esta consultoría, y se apreciará particularmente el manejo corriente del inglés.

#### Experiencia profesional general

- Poseer experiencia profesional demostrable de al menos 15 años en la formulación e implementación de proyectos y/o programas y políticas públicas de salud con enfoque de equidad.

#### Experiencia profesional específica

- Poseer experiencia profesional demostrable de al menos 10 años en el diseño e implementación de sistemas de información para la salud a nivel internacional. Se valorará especialmente disponer de experiencia demostrable en la elaboración de mapas de salud con enfoque de equidad.
- Poseer experiencia profesional demostrable de al menos 10 años en programas de refuerzo institucional y/o de diálogo de políticas a alto nivel, apreciándose particularmente la experiencia en procesos participativos y la coordinación interinstitucional.
- La experiencia o el conocimiento demostrable en políticas de salud en la región será altamente valorada.

### 7.2. Expert@ 2. Expert@ en fortalecimiento de capacidades de personal de salud.

#### Preparación y cualificaciones

- Titulación universitaria en medicina (deseablemente a nivel de maestría).
- Especialización salud pública (deseablemente a nivel de maestría).
- El manejo perfecto del idioma español, hablado y escrito, se considera una condición fundamental para la realización de esta consultoría, y se apreciará particularmente el manejo corriente del inglés.

<sup>10</sup> Obsérvese que los funcionarios y el personal de la Administración Pública del país socio o de las organizaciones regionales/internacionales con sede en el país socio podrán ser contratados como expertos en casos muy justificados. La justificación deberá presentarse con la oferta e incluir información sobre el valor añadido que el experto va a aportar, así como la prueba de que el experto está en comisión de servicios o en experiencia voluntaria.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 29 de 48



#### Experiencia profesional general

- Poseer experiencia profesional demostrable de al menos 15 años en la formulación e implementación de políticas y planes de salud a nivel internacional, valorándose especialmente la experiencia en aspectos de gestión de recursos humanos y la incorporación del enfoque de equidad.

#### Experiencia profesional específica

- Poseer experiencia profesional demostrable de al menos 10 años en el diseño e implementación de planes de formación para el refuerzo de capacidades de personal de salud, en particular en zonas de alta marginación.
- Poseer experiencia profesional demostrable de al menos 10 años en programas de refuerzo institucional y/o de diálogo de políticas a alto nivel, apreciándose particularmente la experiencia en coordinación interinstitucional.
- La experiencia o el conocimiento demostrable en políticas de salud en la región será altamente valorada.

#### 7.3. Expert@ 3. Expert@ en antropología de la salud y sistemas médicos plurales.

##### Preparación y cualificaciones

- Titulación universitaria en sociología, antropología o cualquier otra disciplina relevante para esta misión (deseablemente a nivel de maestría).
- Especialización salud pública (deseablemente a nivel de maestría).
- El manejo perfecto del idioma español, hablado y escrito, se considera una condición fundamental para la realización de esta consultoría, y se apreciará particularmente el manejo corriente del inglés.

##### Experiencia profesional general

- Poseer experiencia profesional demostrable de al menos 10 años en la formulación e implementación de proyectos y/o programas y políticas públicas de salud en contextos multiculturales.

##### Experiencia profesional específica

- Poseer experiencia profesional demostrable de al menos 10 años en procesos de diálogo intercultural, en particular en el sector de la salud.
- Poseer experiencia profesional demostrable de al menos 10 años en proyectos y/o programas relacionados con la medicina tradicional, apreciándose particularmente la experiencia en procesos participativos con comunidades indígenas.
- La experiencia o el conocimiento demostrable de las realidades socio-culturales del país serán particularmente valoradas.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 30 de 48



## 8. OTROS REQUISITOS

### 8.1. Oficinas y otras instalaciones

Para las actividades a desarrollar en los Estados, las Secretarías de Salud de los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí facilitarán y/o coordinarán, según las necesidades que se establezcan conjuntamente, la utilización de los espacios de trabajo que se requieran para que los consultores puedan desempeñar sus funciones.

Asimismo, los consultores podrán utilizar los espacios de trabajo asignados a la asistencia técnica internacional del LCS II por las autoridades de cada uno de los Estados.

### 8.2. Otros requerimientos

Ningún equipo será adquirido en el marco de esta consultoría de corto plazo.

La reproducción de materiales, los desplazamientos desde el lugar de residencia del consultor y los lugares de realización de las actividades de asistencia técnica (México DF, Oaxaca y San Luis Potosí) serán provistos mediante el rubro de gastos imprevistos de la Asistencia Técnica al Programa. En caso de necesitarse materiales adicionales de formación (paleógrafos, rotuladores, etc.) también serán provistos recurriendo a dicho fondo.

## 9. INFORMES

Además de los productos específicos descritos en el epígrafe 5.2, el experto debe facilitar los siguientes informes:

Nombre del informe	Contenido	Plazo de presentación
1º. Informes de etapa	Descripción sintética de las actividades realizadas por cada experto en sus respectivas áreas de actuación, presentando su análisis de la situación, conclusiones y recomendaciones.	Según lo establecido en la descripción de las actividades y en el cronograma.
2º. Informes finales	Breve descripción de las acciones realizadas, los logros, incluyendo los problemas encontrados, las conclusiones y recomendaciones.	No más tarde de un mes tras la finalización de las prestaciones en cada uno de los componentes identificados y sus respectivas líneas de acción.

### Supervisión, presentación y aprobación de los informes

Los informes descritos en la tabla anterior, elaborados en español, se presentarán en 1 copia en papel y 1 copia electrónica al Jefe de la ATI, como gestor técnico de esta consultoría de corto plazo, quien si no existen observaciones de fondo los presentará al coordinador de la AMEXCID para su validación y, sobre esta base, dará su aprobación definitiva o solicitará al experto aclaraciones o informaciones adicionales.

Para las prestaciones en los Estados, además del seguimiento realizado por las respectivas Secretarías de Salud, los expertos de la ATI en cada Estado supervisarán la realización de las actividades previstas en la presente consultoría de corto plazo.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 31 de 48



## 10. DOCUMENTOS DE REFERENCIA DE LA CONSULTORÍA

Los siguientes documentos servirán al experto/a como referencia para la preparación de la consultoría. Esta lista será completada por el experto / la experta en función de las necesidades una vez la consultoría iniciada.

1. Convenio de financiación del Programa.
2. Presupuesto-programa 1.
3. Dosieres (6) de subvenciones de atribución directa a las instituciones estatales beneficiarias.

El resto de la información relevante para la realización de esta consultoría será identificada y provista a los consultores en la fase de arranque

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 32 de 48



## Asistencia Técnica para el programa Laboratorio de Cohesión Social México – Unión Europea, Fase II

EuropeAid/135212/DH/SER/MX

<p><b>Términos de Referencia para una consultoría de corto plazo de la Asistencia Técnica Internacional para apoyar a las Secretarías de Salud de los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí en la elaboración y/o consolidación de políticas públicas de salud con enfoque de equidad.</b></p>
<p><b>No. de identificación interno de la consultoría: ATCP 16-XX</b></p>

<b>1. RESUMEN DE LA CONSULTORÍA</b>	3
<b>2. CONTEXTO EN EL QUE SE REALIZA CONSULTORÍA DE CORTO PLAZO</b>	3
2.1. ANTECEDENTES GENERALES DEL PROYECTO LCS II	3
2.2. CONTEXTO ESPECÍFICO DE LA CONSULTORÍA	5
<b>3. OBJETIVOS Y RESULTADO ESPERADOS</b>	8
3.1. OBJETIVO GENERAL	8
3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO	8
3.3. RESULTADOS QUE DEBE ALCANZAR EL CONSULTOR	8
<b>4. HIPÓTESIS Y RIESGOS</b>	9
4.1. HIPÓTESIS DE BASE PARA ESTA CONSULTORÍA DE CORTO PLAZO	9
4.2. RIESGOS POTENCIALES Y MEDIDAS DE RESPUESTA	9
<b>5. ACTIVIDADES A REALIZAR Y PRODUCTOS ESPERADOS</b>	10
5.1. GENERAL	10
5.2. ACTIVIDADES CONCRETAS Y PRODUCTOS A ENTREGAR	13
<b>6. CALENDARIO</b>	19
<b>7. PERFIL DEL / LOS EXPERTO(S)</b>	22
7.1. EXPERT@ 1. JEFE DE MISIÓN	22
7.2. EXPERT@ 2. EXPERT@ EN FORMACIÓN DE PERSONAL DE SALUD	22
7.3. EXPERT@ 3. EXPERT@ EN MEDICINA TRADICIONAL	23
<b>8. OTROS REQUISITOS</b>	24
8.1. OFICINAS Y OTRAS INSTALACIONES	24
8.2. OTROS REQUERIMIENTOS	24
<b>9. INFORMES</b>	24
<b>10. DOCUMENTOS DE REFERENCIA DE LA CONSULTORÍA</b>	25

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 33 de 48



## 1. RESUMEN DE LA CONSULTORÍA

Consultoría de corto plazo prevista por un máximo de 319 personas/días (distribuidos entre 3 expert@s, a desarrollar en el periodo comprendido entre marzo de 2016 y noviembre de 2018), para asesorar a las Secretarías de Salud Federal y de los Estados de Oaxaca y San Luis en el establecimiento de políticas públicas de salud con enfoque de equidad a partir del asesoramiento y el acompañamiento a dos componentes básicos: (i) apoyo a la consolidación de políticas públicas de salud con enfoque de equidad, y (ii) Apoyo para la mejora de la calidad de y del acceso a los servicios de salud en Oaxaca y San Luis Potosí en particular salud materno-infantil.

## 2. CONTEXTO EN EL QUE SE REALIZA CONSULTORÍA DE CORTO PLAZO

### 2.1. Antecedentes generales del proyecto LCS II

El Convenio de Financiación (CF) del Laboratorio de Cohesión Social II. México – Unión Europea fue firmado el 19 de noviembre de 2013. Su periodo de ejecución ha sido recientemente ampliado hasta diciembre de 2018.

Esta segunda etapa del Laboratorio de Cohesión Social (LCS) constituye un esfuerzo por ampliar y profundizar los avances que en la revisión e innovación metodológica para el diseño de política pública, prácticas institucionales, fortalecimiento y coordinación interinstitucional y de la sociedad civil organizada, se están generando a nivel federal, y el énfasis de desarrollo local y regional en Chiapas, tuvo la primera etapa del LCS. Para mantener la coherencia con esta acción, el LCS II ha conservado los enunciados principales del objetivo general y algunos de los objetivos específicos y los resultados esperados de la primera fase, añadiendo ciertos componentes a nivel federal y en los estados de San Luis Potosí y Oaxaca.

En el ámbito federal, el LCS II profundiza en tres áreas prioritarias y relativas por un lado a las reformas del gobierno y las prioridades del Gobierno de México con base en el Plan Nacional de Desarrollo 2012-2018, y por otro a los pilares del marco de la cohesión social en México: la reforma de los derechos humanos, del sistema de justicia penal, y de la estrategia de prevención social de la violencia. En estas tres áreas está previsto que el LCS II trabaje estrechamente con la Dirección General de Derechos Humanos y Democracia de la Secretaría de Relaciones Exteriores (DGDH), con la Secretaría Técnica del Consejo de Coordinación para la Implementación del Sistema de Justicia Penal (SETEC) y de la Subsecretaría de prevención social del delito y de participación ciudadana, de la Secretaría de Gobernación (SEGOB).

En el ámbito estatal el LCS II profundiza en dos áreas críticas desarrolladas en la primera fase, estas son la transparencia y la equidad de género (mediante subvenciones a programas estratégicos con las instituciones relevantes), la inclusión socio-económica ( a través de trabajo con las políticas y programas de economía social, protección social y acceso a servicios de salud, y el enfoque de derechos humanos (mediante subvenciones para el desarrollo de los planes estatales de derechos humanos con las comisiones estatales de derechos humanos).

Consecuentemente, en su ejecución a nivel de los estados de Oaxaca y San Luis Potosí, el LCS II mantiene una temática similar a la que se abordó en el LCS I en su dimensión federal. Especialmente en lo que se refiere a las primeras cuatro de las seis plataformas temáticas que se han instrumentado para éste (1. pobreza urbana y apoderamiento; 2. micro-regionalización, participación social y descentralización de programas sociales, 3. sistemas de salud; 4. seguridad social, 5. administración tributaria; 6. cooperación internacional). Sin embargo, en esta ocasión

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 34 de 48



enfoca sus acciones en el papel ejecutor de estas entidades federativas, y no solamente en las tareas de formulación y planeación general de políticas y programas sociales atribuidas a la federación. En este sentido, en la plataforma temática N°1, el LCS II extiende el concepto a pobreza multidimensional y aborda pobreza urbana como rural, dado que es esta última la que tiene mayor incidencia en las entidades federativas seleccionadas. De la plataforma N°2 asimila el concepto de micro regionalización (focalización de la política pública) y de descentralización de los programas sociales (coordinación con los diferentes niveles de gobierno y participación de las OSC). De la plataforma N°3, centrará su atención en la calidad y la cobertura de los servicios de salud, poniendo un énfasis particular en la salud materna infantil. Por último, de la plataforma N°4, el enfoque de la seguridad social pretende, en sinergia con el proyecto de cooperación Unión Europea-México en tema de pensión universal a través del programa Socioux, avanzar en el análisis de necesidades y asesoramiento en oportunidades y procesos de avanzar en suelos mínimos de protección social.

Para facilitar la promoción de la formulación y ejecución de agendas integradas de cohesión social a nivel en los estados de Oaxaca y San Luis Potosí, el Convenio de Financiación del Programa establece que se desarrollarán iniciativas piloto en tres sectores emblemáticos de la política local, identificados conjuntamente durante la fase de formulación y estrechamente ligados con los sectores cubiertos por la primera fase del LCS. Sus resultados sistematizados y experiencias documentadas serán compartidos con todos los interesados y se espera que proporcione una referencia de réplica en otros sectores de la política, así como un impulso para la formulación de programas integrados de cohesión social en Oaxaca y San Luis Potosí. Las áreas que abarcarán son:

1. Desarrollo social, en particular, micro regionalización y focalización social de programas incluyendo planificación, supervisión y evaluación de procesos;
2. Calidad y cobertura de servicios básicos de atención de la salud, en particular, salud materna infantil;
3. Acceso de los grupos vulnerables a mecanismos de asistencia de protección social, en particular, a través de un mejor acceso al mercado laboral formal (empleo de calidad).

Estos planteamientos encuentran su concreción en las actividades principales que se asocian al cumplimiento del Resultado No. 1 del LCS II, actividades que por lo que se refiere al sector de la salud son las siguientes:

1.3.1.1. Favorecer la participación de las instituciones sectoriales a nivel estatal en las plataformas temáticas federales desarrolladas por el LCS (primera decisión de financiación), sobre micro-regionalización y descentralización de los programas de desarrollo social y sistemas de salud. Esta acción responderá a la necesidad de incorporar a las dos entidades federativas en la discusión de la política social prevista a nivel federal. Busca en primer lugar familiarizar a las autoridades estatales en la ejecución del Proyecto, pero fundamentalmente retroalimentar la discusión en las plataformas temáticas para mejorar la política pública local.

1.3.1.2. Brindar apoyo a ambos estados en el diseño e implementación de iniciativas piloto en las áreas de: 1. micro-regionalización / focalización del desarrollo social, financiación; 2. prestación de servicios básicos de salud materna infantil y; 3. acceso de los grupos vulnerables al mercado formal de trabajo. En primer lugar, se ayudará a las autoridades competentes de ambos estados, por medio de la transferencia de know-how (asistencia técnica, estudios, eventos y formación) en la revisión de los procesos, herramientas y mecanismos existentes de diseño, planificación, coordinación y supervisión de la política pública, que dé elementos para la aplicación de los proyectos pilotos en las líneas sugeridas. Posteriormente, se apoyará a ambas entidades en la ejecución, sistematización y réplica de las lecciones aprendidas y buenas prácticas.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 35 de 48



En este marco, teniendo en cuenta tanto los procesos ya avanzados durante la primera fase del LCS como, sobre todo, las orientaciones particulares del LCS II, incluyendo su énfasis en las acciones a nivel de los Estados seleccionados, esta consultoría pretende contribuir a reforzar las políticas de salud con enfoque de equidad en ambos Estados.

## 2.2. Contexto específico de la consultoría

Según INEGI<sup>1</sup>, Oaxaca alberga a 3.8 millones de personas, el 3.5% de la población de México, si bien uno de cada seis municipios, con la mayor tasa de población rural y dispersión geográfica, así como diversidad en lenguas, culturas y sistemas de gobierno, pues el 80% de sus municipios se rige por tradicionales usos y costumbres. Según CONEVAL<sup>2</sup>, Oaxaca se sitúa entre los tres estados, con Guerrero y Chiapas, de mayor pobreza, que afecta a dos de cada tres personas, la mitad de ellos en pobreza extrema. Así mismo su Índice de Desarrollo Humano, según PNUD, esta es el más bajo de país en media, 0.65, del nivel de Bolivia o Palestina, y con la mayor desigualdad interna, entre 0.88 y hasta 0.38 de San Miguel Santa Flor, según el IDH adaptado municipal en México. En 2010, San Sebastián Tutla es el municipio con mayor desarrollo humano en Oaxaca, con un IDH de 0.852. En contraste, el municipio con menor desempeño en la entidad es San Miguel Santa Flor, cuyo IDH es de 0.367. La brecha en desarrollo entre ambos municipios es de 56.9%. Si se compara el desempeño de los municipios con mayor y menor desarrollo, es posible reconocer que en Oaxaca coexisten condiciones de desarrollo similares a las de Brunéi Darussalam y Liberia. Seis de los diez municipios del país con menor IDH, con menor índice de salud y menor índice de educación, se encuentran en Oaxaca.

La esperanza de vida en Oaxaca es, tanto en hombres como en mujeres, unos dos años menor que la media en México. A juzgar por los datos del índice de salud en los municipios, existe una gran desigualdad, entre 0.920 en San Pedro Comitancillo y 0.340 en Abejones, con tres veces mayor mortalidad infantil<sup>3</sup>. La mortalidad materna es un 30% superior a la media del país y la mortalidad infantil un 10% más alta. Las mujeres tienen una media de 2.5 hijos a lo largo de su vida, y el 20% de los partos se dan en adolescentes, similar al resto del país. Los riesgos de salud más prominentes, mucho mayores que la media del país, son el aire contaminado dentro del 50% de las viviendas y la ausencia de drenajes y saneamientos en el 40% de los hogares. Así mismo, tiene altas tasas de alcoholismo, el 15% pero menores tasas de adolescente fumadores o adultos con sobrepeso u obesidad, que el resto del país. Mientras que el cáncer de cérvix y los accidentes cerebrovasculares tienen tasas mayores que las medias del país, la diabetes-primera causa de muerte-, las isquemias cardiovasculares, la cirrosis, el cáncer de pulmón y el cáncer de mama, tienen incidencias menores.

Oaxaca dedica un 17% de su presupuesto público a salud, el 5% del PIB. No obstante, el 98% de la financiación de los servicios de salud procede de la recaudación centralizada del gobierno federal. Solo el 11% de la población está asegurada por el Seguro Popular, y las tasas por población de médicos generales, ginecólogos y pediatras son casi la mitad de la media nacional, de nuevo con grandes desigualdades internas. Oaxaca tiene, sin embargo, tasas casi el doble que

<sup>1</sup> [http://www.inegi.org.mx/prod\\_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/pais/aepet2012/Aepet2012.pdf](http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/pais/aepet2012/Aepet2012.pdf)

<sup>2</sup> [http://www.coneval.gob.mx/Medicion/MP/Paginas/AE\\_pobreza\\_2014.aspx](http://www.coneval.gob.mx/Medicion/MP/Paginas/AE_pobreza_2014.aspx)

<sup>3</sup> <http://www.mx.undp.org/content/dam/mexico/docs/Publicaciones/PublicacionesReduccionPobreza/InformesDesarrolloHumano/UNDP-MX-PovRed-IDHmunicipalMexico-032014.pdf>

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 36 de 48



las nacionales de dentistas y de médicos en pasantía. Sorprenden altas tasas de cesáreas, 40% en el Seguro Popular y hasta 50% en el IMSS.

Hay significativas carencias de acceso a servicios de salud, en especial en zonas rurales remotas, baja cobertura de ciertas enfermedades comunes –por ejemplo solo hay cobertura del 10% de los pacientes con Hipertensión Arterial- y baja calidad e índices de desempeño.

Existen más de 800 médicos tradicionales censados y agrupados en una veintena de asociaciones, que ejercen sobre la base de un rico conocimiento etno-médico<sup>4</sup>.

Oaxaca, en su rica diversidad cultural, esconde muy probablemente modelos de vida saludable y sostenible con el medio ambiente, aún lejos de la exposición a riesgos del modelo imperante como la obesidad, el tabaquismo o la nutrición por la agroindustria. Por otro lado, existen grandes desigualdades en el índice municipal de desarrollo, incluido su índice en salud medido por la mortalidad infantil. Es por ello, que en relación a lo trabajado en la primera fase del Laboratorio de Equidad en Salud, liderado por la Secretaría de Salud a nivel federal, Oaxaca ofrece una buena oportunidad para un mapeo en sus más de 500 municipios de equidad sostenible en salud, que permita identificar modelos sostenibles, posibilite estimar la carga de inequidad en salud en el Estado y con referencia nacional y global, y además permita orientar políticas territoriales y socioeconómicas hacia zonas de equidad compatibles con el derecho universal a la salud. Por otro lado, la situación de asistencia médica en lugares remotos, a menudo por médicos en su pasantía, y la formación de residentes como médicos rurales, es tan pertinente dada la dispersión geográfica, como esencial fortalecer sus capacidades y apoyos para una asistencia de calidad. Así mismo, la riqueza de conocimientos etno-médicos de los médicos tradicionales, merece un mayor diálogo entre dichas prácticas y la medicina alopática, para bien de la salud en las comunidades.

En cuanto a San Luis Potosí, de nuevo según INEGI, tiene 2.5 millones de habitantes, con mayor proporción que Oaxaca de población urbana y menor proporción de población indígena, si bien hay gran riqueza de etnias y lenguas en la Huasteca. También según CONEVAL, San Luis Potosí posee tasas de pobreza y pobreza extrema, esperanza de vida en hombres y en mujeres, y mortalidad infantil y materna, muy similares a la media nacional. En cuanto al Índice de Desarrollo Humano, según PNUD, el Estatal es del 0.722 en 2010, comparable con el nivel de desarrollo de países como Armenia. Dentro del Estado, la ciudad de San Luis Potosí es el municipio con mayor desarrollo humano en el estado, con un IDH de 0.798, mientras que el IDH de Santa Catarina es de 0.484 (el menor también en los índices de ingresos, de educación y de salud), un 39.4% menor, comparable a Senegal.

La dispersión de los índices municipales de salud indica, como en Oaxaca, una alta desigualdad, entre 0.909 en Ciudad Valles y 0,618 en Santa Catarina. Las mujeres tienen una media de 2.4 hijos a lo largo de su vida, por encima de la media nacional de 2.2, y también el 20% de los partos se dan en adolescentes, similar al resto del país. Al igual que en Oaxaca, entre los riesgos de salud más prominentes, son también mayores que la media del país (aunque no tan altos como en Oaxaca), el aire contaminado dentro del 23% de las viviendas y la ausencia de drenajes y saneamientos en el 25% de los hogares. Las tasas de adolescentes fumadores o adultos con sobrepeso u obesidad son algo menores que la media nacional. En cuanto a incidencia de enfermedades, sigue un patrón diferencial con la media nacional similar al antes expuesto de Oaxaca, pero con diferencias más moderadas de cáncer de cérvix y los accidentes

<sup>4</sup> Medicina Tradicional, herbalista y salud comunitaria en Oaxaca, Paolo Sesia.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 37 de 48



cerebrovasculares con tasas mayores que las medias del país, mientras que diabetes-también primera causa de muerte-, las isquemias cardiovasculares, la cirrosis, el cáncer de pulmón y el cáncer de mama, con incidencias menores que la media de la República.

Hay que añadir que el 20% del gasto público (3% del PIB) se dedica a la salud, 90% procede del gobierno central de la nación. Más del 30% de la población está asegurada por el Seguro Popular (por encima de la media nacional), y las tasas por población de médicos generales, ginecólogos y pediatras son similares a la media nacional, si bien con un gran desequilibrio urbano y rural. Sorprenden los muy bajos desempeños según índices de calidad, en los tratamientos de la tuberculosis y los programas de salud reproductiva.

Hay también importantes carencias de acceso a servicios de salud en zonas rurales como la Huasteca.

Aunque en menor grado que en Oaxaca, hay también una importante riqueza de conocimientos y prácticas de medicina tradicional<sup>5</sup>.

En ambos estados existe una alta sensibilidad social y política a la salud como quizás el derecho social más visible y que ha despertado debates y polémicas. Las áreas más debatidas son la precaria asistencia en zonas remotas, las brechas en la cartera de servicios y su calidad entre los diferentes sistemas de aseguramiento, casos de discriminación en el trato y tratamiento a poblaciones indígenas-como en la asistencia al parto-, un debate social y político en torno a la "violencia obstétrica" que llevó a la adopción nacional de una ley<sup>6</sup> y obliga a acciones en los Estados, una desigualdad geográfica por desentramar en su complejidad, la situación de los pasantes y médicos rurales en zonas remotas, a menudo carentes de medios, formación adecuada a dichas situaciones y apoyo suficiente en referencias de nivel y un cierto grado de divorcio entre la medicina alopática y la medicina tradicional, ambas de gran desarrollo en México, y en especial la tradicional en zonas como la Mixteca Oaxaqueña y la Huasteca Potosina.

Por todo ello y por la oportunidad de tomar el relevo del trabajo en la primera fase del Laboratorio de Cohesión Social y sus conclusiones en torno al compromiso de medir la equidad de salud a nivel municipal<sup>7</sup>, así como el trabajo desarrollado en la racionalización e implementación de guías de práctica clínica, y por los objetivos de los programas que en cada estado han iniciado dentro de la segunda fase del Laboratorio de Cohesión social los institutos de transparencia, género y comisiones de derechos humanos, con vínculos en el ejercicio activo y diálogo en el derecho a la salud y en especial la salud reproductiva, es relevante esta asistencia técnica en las áreas de reforzar las mesas de diálogo de políticas públicas de salud, elaborar mapas de equidad en salud entre los municipios de ambos Estados, identificar áreas de refuerzo en la formación y apoyo de médicos rurales, y fortalecer el espacio de dialogo, comprensión mutua y coordinación de acciones entre la medicina alopática y la medicina tradicional, todas estas actividades con énfasis en salud materno infantil, y con el enfoque de derechos y diálogo de políticas públicas.

<sup>5</sup> Medicina Tradicional Huasteca. A Muñoz Guemes.

<sup>6</sup> <http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/12513-senado-aprueba-sancionar-violencia-obstetrica.html>

<sup>7</sup> [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/noticias/20150703\\_1.html](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/noticias/20150703_1.html)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 38 de 48



### 3. OBJETIVOS Y RESULTADO ESPERADOS

#### 3.1. Objetivo general

El objetivo general de esta consultoría de corto plazo corresponde al objetivo específico del Programa; esto es:

*"Apoyar a los estados de Oaxaca y San Luis Potosí, así como a las instancias federales que participan en el Proyecto, en la revisión, ajuste y puesta en marcha de políticas públicas y prácticas institucionales que mejoren la igualdad de oportunidades en el acceso a servicios básicos de calidad, empleo, justicia, seguridad y derechos humanos, mediante la mejora en el desempeño de la función pública a través de procesos eficaces, herramientas y mecanismos innovadores, participativos y el diseño, planificación, ejecución, coordinación y supervisión de programas públicos".*

#### 3.2. Objetivo específico

Esta consultoría se inscribe en el Resultado No. 1 del Convenio de Financiación y de sus actividades, a ser desarrolladas en los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí.

En este marco, y de manera más concreta, el objetivo específico de la presente consultoría de corto plazo es el siguiente:

Al finalizar la misión de corto plazo se contará con elementos basados en evidencias que permitan la elaboración y/o adaptación de políticas públicas de salud con enfoque de equidad que contribuyan a mejorar la cohesión social en México.

#### 3.3. Resultados que debe alcanzar el consultor

Los resultados esperados de esta consultoría de corto plazo son los siguientes:

- R1. En el transcurso de esta misión de asistencia técnica se han generado análisis de situación, mapas de equidad y evidencias en áreas clave (capacidades y desafíos en la atención de calidad materno-infantil) que sirven de base para que los tomadores de decisiones establezcan y/o consoliden políticas y programas de salud con enfoque de equidad.
- R2. Al finalizar esta misión de asistencia técnica se han aportado elementos que faciliten la mejora la calidad de los servicios de salud en los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí.
- R3. En el transcurso de la misión de asistencia técnica se establece y gestiona un mecanismo concertado de articulación y coordinación del componente de salud entre las diversas iniciativas en curso en los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí (subvenciones de atribución directa a las instituciones públicas, subvenciones previstas a las OSC, e iniciativas pilotos que contribuye a mejorar las políticas de salud con enfoque de equidad en ambos Estado.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 39 de 48



#### 4. HIPÓTESIS Y RIESGOS

##### 4.1. Hipótesis de base para esta consultoría de corto plazo

Las hipótesis de base de esta consultoría son las siguientes:

1. Existe entre las autoridades de salud de ambos Estados la voluntad política de impulsar políticas de salud con equidad que mejoren de manera sensible las condiciones de cohesión social en sus respectivos territorios así como la calidad de los servicios de salud en particular en zonas de alta marginación.
2. Como entes rectores del ámbito de salud en sus respectivos Estados, las Secretarías de Salud de los Estados de Oaxaca cuentan con los mecanismos de coordinación interinstitucional necesarios para impulsar las diferentes líneas de acción tratadas en esta consultoría.
3. La Secretaría de Salud Federal acompaña y apoya el proceso de consolidación de las políticas de salud con equidad en ambos Estados.

##### 4.2. Riesgos potenciales y medidas de respuesta

Riesgos	Medidas de respuesta
<p>1. La complejidad de los temas tratados, la diversidad de actores concernidos y la necesaria duración de los procesos que se precisan para la consolidación de políticas públicas en este ámbito pueden conducir a la dispersión de los esfuerzos y a reducir el impacto real en el diseño y la implementación de políticas y programas públicos.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. El establecimiento de planes de trabajo concertados y el establecimiento de mecanismos de coordinación y seguimiento interinstitucional que permitan ajustar progresivamente las actividades previstas y los calendarios establecidos a las condiciones efectivas en cada uno de los Estados.</li> <li>2. El establecimiento desde las etapas iniciales de la consultoría de acuerdos interinstitucionales que garanticen el liderazgo efectivo a lo largo del proceso de las respectivas Secretarías de Salud (aplicable también como respuesta al segundo riesgo identificado).</li> </ol>
<p>2. La elaboración de mapas de equidad en salud y la sistematización de las informaciones producidas mediante estos mapas plantea la realización de esfuerzos técnico-institucionales importantes cuyos alcances deben quedar claramente definidos y acordados desde las primeras etapas y que requerirán el liderazgo de las autoridades estatales a lo largo de todo el proceso.</p>	<p>3. La provisión de asistencia técnica y de acompañamiento de alto nivel, con experiencia en estos procesos, y, en su caso, la movilización, a través de las plataformas temáticas, de experiencias europeas y/o regionales que complementen los aportes de los expertos movilizados en el marco de esta misión.</p>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	
		Hoja: 40 de 48



## 5. ACTIVIDADES A REALIZAR Y PRODUCTOS ESPERADOS

### 5.1. General

#### 5.1.1. Breve descripción de la consultoría

La consultoría tendrá dos componentes que se describen con más detalle a continuación: (i) el apoyo a la consolidación de políticas públicas de salud con enfoque de equidad, y (ii) el apoyo para la mejora de la calidad y del acceso a los servicios de salud en Oaxaca y San Luis Potosí.

**Componente A. Apoyo a la consolidación de políticas públicas de salud con enfoque de equidad.**

Este componente pretende establecer espacios de diálogo con actores nacionales e internacionales (en el marco del diálogo México –Unión Europea) que, sobre la base de evidencias producidas a través de experiencias concretas desarrolladas en los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí (en este caso, con particular énfasis en las acciones que se desarrollan en el marco del LCS II), permita innovar en políticas públicas y/o prácticas institucionales que contribuyan a incorporar de manera efectiva el enfoque de equidad en salud.

Desde esta perspectiva, el componente pondrá un énfasis particular en la generación de conocimiento, el establecimiento de mecanismos y procesos de diálogo de políticas públicas, y la toma de decisiones.

De manera concreta, el componente se desarrollará a través de tres líneas de acción interrelacionadas:

#### 1. Apoyo a la elaboración y coordinación de la agenda de diálogo de políticas públicas de salud con enfoque de equidad.

Esta primera línea de acción se apoya en las otras dos líneas incluidas en este componente descritas más adelante, y se proyectará a través de plataformas temáticas específicas en cada uno de los Estados seleccionados bajo la coordinación de sus Secretarías de Salud. En este sentido, los consultores, en particular el Jefe de misión, colaborará estrechamente con las Secretarías de Salud de Oaxaca y San Luis Potosí en el diseño (identificación de actores, elaboración de la agenda básica, establecimiento de los mecanismos de coordinación, etc.) y la implementación de las plataformas, que, a la espera de que se defina una agenda consensuada con los diferentes actores involucrados se propone que se reúnan semestralmente.

Hay que señalar que estas plataformas podrán elaborar y proponer iniciativas piloto complementarias a las ya previstas ya sea en el marco de las políticas y/o programas públicos del sector o en el marco del LCS II.

#### 2. Asesoría y acompañamiento para la elaboración de mapa(s) de equidad en salud en los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí.

Esta línea de acción está dirigida a impulsar y apoyar la elaboración de un mapa de equidad de salud en cada uno de los Estados, recopilando o estimando indicadores de salud (esperanza de vida), ingresos (modelos eficientes y equitativos) y huella de carbono/uso de hectáreas (sostenibilidad). Estos mapas deberán permitir:

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 41 de 48



- La identificación de modelos de equidad, y, sobre esta base, el análisis de modelos culturales saludables, equitativos y sostenibles.
  - La utilización de estas informaciones para impulsar el diálogo sobre objetivos de mejor salud posible en ambos Estados y la estimación de cargas de inequidad, y alimentar con las evidencias producidas los debates de las plataformas temáticas mencionadas en la línea de acción anterior.
3. Asesoría y acompañamiento para la articulación del componente de salud, con énfasis en salud materno-infantil, en el conjunto de las acciones previstas en el marco del LCS II en los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí.

Como complemento a los mapas de equidad, la consultoría apoyará a las autoridades y actores concernidos de los Estados de Oaxaca y de San Luis de Potosí a identificar las posibles complementariedades y los mecanismos de coordinación entre las acciones en curso y/o previstas en el marco del LCS II en ambos Estados, en particular las subvenciones de atribución directa a las instituciones públicas, las subvenciones previstas a las OSC, y las iniciativas pilotos) con la finalidad tanto de dotar de coherencia a esas acciones como de identificar complementariedades con las políticas y programas del sector, y, en último término, generar información útil que alimente el diálogo de políticas, con énfasis en salud materno-infantil.

**Componente B. Apoyo para la mejora de la calidad de y del acceso a los servicios de salud en Oaxaca y San Luis Potosí, con énfasis en salud materno-infantil.**

Este componente pretende contribuir a la mejora en la calidad de los servicios de salud, en particular con relación a las poblaciones más desfavorecidas, en consonancia con las prioridades del LCS II y el enfoque de equidad de salud. De manera concreta, el componente se desarrollará a través de dos líneas de acción:

4. Asesoría para el fortalecimiento del plan de formación continuada de profesionales de salud en zonas de alta marginación de los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí.

Esta línea de acción, a la que se dedicará en particular el expert@ 2, apoyará la elaboración del plan de formación continuada de profesionales de la salud en zonas de alta marginación, incluyendo el diseño y/o la actualización de manuales (impresos y on-line) y de guías prácticas en situaciones de recursos limitados, adaptadas a las prioridades que se establezcan en cada uno de los Estados, y con énfasis en salud materno-infantil.

5. Asesoría y acompañamiento para el establecimiento y el desarrollo de una agenda de diálogo intercultural (medicinas alopática y tradicional) en los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí.

Esta línea de acción, a la que se dedicará en particular el expert@ 3, apoyará la elaboración de una agenda de diálogo dirigido a facilitar la comprensión y la valorización mutua de la medicina alopática y la tradicional. En este sentido, el proceso deberá permitir explorar formas concretas de complementariedad y coordinación,

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 42 de 48



incluyendo la edición y la publicación en las lenguas indígenas de los Estados de un manual de preguntas y respuestas, y claves culturales pertinentes.

Los dos componentes y sus respectivas líneas de acción se desarrollarán en tres fases consecutivas:

**1. Fase de arranque (1 mes).**

En esta primera fase, los consultores establecerán junto con todos los actores concernidos los alcances y líneas fundamentales de la consultoría, estableciendo la agenda detallada sobre la base de consultas y vistas de terreno, así como los arreglos interinstitucionales necesarios y los mecanismos para su coordinación.

**2. Fase de desarrollo (9 meses).**

En esta segunda fase, los consultores, sobre la base de los acuerdos establecidos en la fase de arranque, apoyarán a las diversas instituciones implicadas en la puesta en marcha de las actividades relacionadas con cada línea de acción. En el caso del componente A, esta fase deberá permitir establecer las condiciones necesarias para que al final de la misma el proceso pueda seguir avanzando de manera consistente en las tres primeras líneas de acción establecidas. En el caso del componente B, en esta fase se elaborarán los productos básicos de las otras dos líneas de acción.

**3. Fase de consolidación (24 meses).**

En la fase de consolidación, las acciones se concentrarán de manera exclusiva en las tres líneas de acción incluidas en el primero de los componentes (apoyo a la consolidación de políticas públicas de salud con enfoque de equidad), si bien en este marco, si así se determina, se podrá igualmente dar seguimiento a los procesos impulsados durante la fase anterior en las líneas de acción del segundo componente (Apoyo para la mejora de la calidad de los servicios de salud en Oaxaca y San Luis Potosí).

El desarrollo de estas fases se presentará en detalle en el punto 5.2. y siguientes.

**5.1.2. Área geográfica que va a cubrir**

La misión se desarrollará básicamente en los Estados de Oaxaca y de San Luis Potosí, previéndose reuniones de coordinación en Ciudad de México.

**5.1.3. Grupos destinatarios**

Los productos de esta consultoría se dirigen, en primer término, a las Secretarías de Salud de los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 43 de 48



Adicionalmente, en la medida que a través de esta consultoría se pretende facilitar la articulación del componente de Salud en las diversas iniciativas apoyadas en el marco del LCS I, también serán destinatarios de los servicios propuestos las siguientes instituciones<sup>8</sup>:

En Oaxaca	En San Luis Potosí
1. Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca.	2. Comisión Estatal de Derechos Humanos (CEDH).
3. Instituto de la Mujer Oaxaqueña (IMO).	4. Instituto de la Mujer del Estado de San Luis Potosí (IMES).
5. Instituto de Acceso a la Información Pública del Estado de Oaxaca (IAIP).	6. Comisión Estatal de Garantía de Acceso a la Información Pública (CEGAIP).

## 5.2. Actividades concretas y productos a entregar

A continuación se presenta el detalle de las actividades a realizar por los expert@s con la identificación de los diversos productos que deberán rendir a lo largo del proceso. El cronograma se presenta más adelante.

### A. Fase de arranque

<p><b>A.1 Revisar documentación</b></p> <p>Los consultores dispondrán de dos días para revisar la documentación necesaria para el desarrollo de esta primera fase de la misión (ver punto 10, página 25 de estos TdR). Esta revisión se llevará a cabo en el lugar de residencia de los consultores.</p> <p>Producto(s) esperado(s): No se prevé ningún entregable</p>
<p><b>A.2 Briefing inicial</b></p> <p>Una vez en Ciudad de México, los expert@s llevarán a cabo una reunión inicial con el JATI para ajustar temas de coordinación y administración interna y, posteriormente, se reunirán conjuntamente con la Secretaría de Salud Federal, la AMEXCID y la DUEM para validar las expectativas y las orientaciones generales de la consultoría, así como el calendario y los aspectos organizativo-logísticos de esta primera fase.</p> <p>Producto(s) esperado(s): 1. Si fuera el caso, plan de trabajo y calendario actualizados.</p>
<p><b>A.3 Visitas a los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí</b></p> <p>Los tres consultores se desplazarán a ambos Estados con el fin de: (i) identificar a los actores clave involucrados en cada una de las líneas de acción, (ii) establecer con ellos el estado de situación en cada una de las líneas y recopilar y/o identificar la información / documentación de apoyo necesaria para iniciar el trabajo en los diferentes ámbitos, (iii) definir conjuntamente los alcances de la misión y el plan de trabajo para cada una de las líneas de</p>

<sup>8</sup> En los proyectos de cada una de estas instituciones se han planteado líneas de intervención relacionadas con el ámbito de la salud. En el caso de las instituciones de derechos humanos el énfasis se sitúa en la sensibilización al derecho a la salud, con un componente importante de participación de jóvenes. En el caso de las instituciones de acceso a información se trata del acceso a los servicios públicos y el diálogo sobre la calidad de los mismos, incluyendo la certificación de servicios de salud. Por último, por lo que se refiere a los Institutos de la Mujer, el énfasis es diferente en cada uno de los Estados: en el caso de Oaxaca se sitúa en la salud sexualreproductiva y los embarazos adolescentes; y en el de San Luis Potosí en la lucha contra la "violencia obstétrica", salud materno-infantil.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 44 de 48



acción (un esquema general en el caso del componente A, y más detallado en el caso del componente B)<sup>9</sup>, y (iii) acordar los mecanismos de coordinación y los arreglos interinstitucionales necesarios para el desarrollo de la misión.

La agenda con las instituciones y los actores concernidos en cada uno de los Estados se establecerá con antelación con el apoyo del equipo ATI de largo plazo.

- Producto(s) esperado(s):
2. Lista de instituciones y personas encontradas.
  3. Minutas de las reuniones clave.

#### A.4 Organización de la información y elaboración de las propuestas

De regreso a la Ciudad de México los consultores dispondrán de dos días para organizar la información recopilada y elaborar una propuesta del plan de trabajo para las 5 líneas de acción establecidas que cubra la segunda fase de esta misión completa<sup>9</sup>.

La propuesta se enviará a todos los participantes en el taller descripto en la actividad siguiente.

- Producto(s) esperado(s):
4. Propuesta de plan de trabajo detallado de la misión (segunda fase completa).

#### A.5 Taller de validación del plan de trabajo

Convocado por la AMEXCID en coordinación con el Jefe de esta misión ATCP, se llevará a cabo en la Ciudad de México un taller de validación de la propuesta de plan de trabajo detallado en el que participarán las autoridades de Salud de ambos Estados. Este taller deberá permitir identificar los ajustes necesarios al plan de trabajo y terminar de definir entre todas las partes implicadas los mecanismos de coordinación y seguimiento de la misión.

- Producto(s) esperado(s): Los productos de esta actividad se integran en el producto de la actividad siguiente.

#### A.6 Ajuste del plan de trabajo

Teniendo en cuenta las contribuciones de todas las partes y los acuerdos alcanzados en el taller, los consultores dispondrán de un día para realizar los ajustes necesarios y entregar el plan de trabajo definitivo, tras lo cual podrán regresar a sus lugares de origen.

- Producto(s) esperado(s):
5. Plan de trabajo definitivo (hasta la segunda fase) con mecanismos de coordinación y seguimiento.

### B. Fase de desarrollo

Una vez concluida la primera fase, se dejará transcurrir aproximadamente un mes y medio para que las instituciones involucradas en cada uno de los Estados comiencen a implementar las actividades acordadas en el plan de trabajo, a coordinar las agendas para la siguiente visita de los expert@s, y producir y/o recopilar la información requerida para enviar a los expert@s. A partir de ahí, las actividades de los expert@s se desarrollará de manera diferente para cada uno de los componentes.

En el caso del componente A (Apoyo a la consolidación de políticas públicas de salud con enfoque de equidad), el expert@ 1 llevará a cabo las siguientes actividades:

<sup>9</sup> En el caso del componente A, la posibilidad de establecer un plan de trabajo detallado requiere un proceso previo de identificación de fuentes, informaciones disponibles, actores, etc., de manera que en esta primera visita el consultor(a) sólo podrá establecer con las instituciones de cada estado el esquema general del proceso y el detalle de los siguientes pasos (segunda fase).

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 45 de 48

### 10.3 Oficio y proyecto



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**México, Ciudad de México a 10 de marzo de 2016**

**Oficio No. DGRI/597/2016**

**DRA. MARTHA NAVARRO ALBO,  
DIRECTORA GENERAL DE COOPERACIÓN TÉCNICA Y CIENTÍFICA,  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES.  
PRESENTE.**

Estimada Doctora Navarro:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia a la comunicación DGRI/3014/15 de fecha 1° de diciembre sobre la cooperación que existe entre los Estados Unidos Mexicanos y la Unión Europea, en especial al Programa de Laboratorio de Cohesión Social II que se planea llevar a cabo con ese organismo internacional.

Al respecto, y en seguimiento a la reunión del pasado 9 de febrero con representantes de los estados de Oaxaca y San Luis Potosí en la cual se acordaron las actividades a desarrollar en el marco de este programa en esos estados, anexo a la presente se envían las observaciones realizadas por las áreas técnicas a los mismos.

Por lo anterior, solicito su gentil apoyo para hacer del conocimiento de la Delegación de la Unión Europea dichas observaciones.

Aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL**



**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

Sección/Serie: 9S.11  
HDC/MHTA/KBA/AVL

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, DF 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 46 de 48



**Asistencia Técnica para el programa Laboratorio de Cohesión Social México – Unión Europea, Fase II**

EuropeAid/136212/DH/3ER/MX

**Términos de Referencia para una consultoría de corto plazo de la Asistencia Técnica Internacional para apoyar a las Secretarías de Salud de los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí en la elaboración y/o consolidación de políticas públicas de salud con enfoque de equidad.**

No. de identificación interno de la consultoría: ATCP 18-JOJ

**Validación de los Términos de Referencia por las instituciones beneficiarias**

Los abajo firmantes declaran haber leído y aceptar los contenidos de los presentes Términos de Referencia para una consultoría de corto plazo, elaborados de manera conjunta con la Asistencia Técnica al Programa "Laboratorio de Cohesión Social México – Unión Europea, Fase II"

Por la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca

Por la Secretaría de Salud del Estado de San Luis Potosí

Nombre:

Nombre:

Cargo:

Cargo:

Fecha:

Fecha:

Por la AMEXCID

Nombre:

Cargo:

Fecha:



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 47 de 48



**Asistencia Técnica para el programa Laboratorio de Cohesión Social México – Unión Europea, Fase II**

EuropeAid/135212/DH/SER/MX

Términos de Referencia para una consultoría de corto plazo de la Asistencia Técnica Internacional para apoyar a las Secretarías de Salud de los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí en la elaboración y/o consolidación de políticas públicas de salud con enfoque de equidad.

No. de identificación interno de la consultoría: ATCP 18-XX

1. RESUMEN DE LA CONSULTORÍA .....	3
2. CONTEXTO EN EL QUE SE REALIZA CONSULTORÍA DE CORTO PLAZO .....	3
2.1. ANTECEDENTES GENERALES DEL PROYECTO LCS II .....	3
2.2. CONTEXTO ESPECÍFICO DE LA CONSULTORÍA .....	56
3. OBJETIVOS Y RESULTADO ESPERADOS .....	88
3.1. OBJETIVO GENERAL .....	88
3.2. OBJETIVO ESPECÍFICO .....	88
3.3. RESULTADOS QUE DEBE ALCANZAR EL CONSULTOR .....	88
4. HIPÓTESIS Y RIESGOS .....	9
4.1. HIPÓTESIS DE BASE PARA ESTA CONSULTORÍA DE CORTO PLAZO .....	9
4.2. RIESGOS POTENCIALES Y MEDIDAS DE RESPUESTA .....	248
5. ACTIVIDADES A REALIZAR Y PRODUCTOS ESPERADOS .....	10
5.1. GENERAL .....	10
5.2. ACTIVIDADES CONCRETAS Y PRODUCTOS A ENTREGAR .....	13
6. CALENDARIO .....	19
7. PERFIL DEL / LOS EXPERTO(S) .....	22
7.1. EXPERT@ 1. JEFE DE MISIÓN .....	22
7.2. EXPERT@ 2. EXPERT@ EN FORMACIÓN DE PERSONAL DE SALUD .....	22
7.3. EXPERT@ 3. EXPERT@ EN MEDICINA TRADICIONAL .....	233
8. OTROS REQUISITOS .....	248
8.1. OFICINAS Y OTRAS INSTALACIONES .....	248
8.2. OTROS REQUERIMIENTOS .....	248
9. INFORMES .....	247
10. DOCUMENTOS DE REFERENCIA DE LA CONSULTORÍA .....	254

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>10. Procedimiento para proponer y/o revisar los proyectos de colaboración bilateral y regional</b>	Hoja: 48 de 48



## 1. RESUMEN DE LA CONSULTORÍA

Consultoría de corto plazo prevista por un máximo de 319 personas/días (distribuidos entre 3 expert@s, a desarrollar en el periodo comprendido entre marzo de 2016 y noviembre de 2018), para asesorar a las Secretarías de Salud Federal y de los Estados de Oaxaca y San Luis Potosí en el establecimiento de políticas públicas de salud con enfoque de equidad a partir del asesoramiento y el acompañamiento a dos componentes básicos: (i) apoyo a la consolidación de políticas públicas de salud con enfoque de equidad, y (ii) Apoyo para la mejora de la calidad de y del acceso a los servicios de salud en Oaxaca y San Luis Potosí, ~~en particular~~ priorizando a la salud materno-infantil.

## 2. CONTEXTO EN EL QUE SE REALIZA CONSULTORÍA DE CORTO PLAZO

### 2.1. Antecedentes generales del proyecto LCS II

El Convenio de Financiación (CF) del Laboratorio de Cohesión Social II. México – Unión Europea fue firmado el 19 de noviembre de 2013. Su periodo de ejecución ha sido recientemente ampliado hasta diciembre de 2018.

Esta segunda etapa del Laboratorio de Cohesión Social (LCS) constituye un esfuerzo por ampliar y profundizar los avances que en la revisión e innovación metodológica para el diseño de política pública, prácticas institucionales, fortalecimiento y coordinación interinstitucional y de la sociedad civil organizada, se están generando a nivel federal, y el énfasis de desarrollo local y regional en Chiapas, tuvo la primera etapa del LCS. Para mantener la coherencia con esta acción, el LCS II ha conservado los enunciados principales del objetivo general y algunos de los objetivos específicos y los resultados esperados de la primera fase, añadiendo ciertos componentes a nivel federal y en los estados de Oaxaca San Luis Potosí y San Luis Potosí-Oaxaca.

En el ámbito federal, el LCS II profundiza en tres áreas prioritarias y relativas, por un lado, a las reformas del gobierno y las prioridades del Gobierno de México con base en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, y por otro, a los pilares del marco de la cohesión social en México: la reforma de los derechos humanos, del sistema de justicia penal, y de la estrategia de prevención social de la violencia. En estas tres áreas, está previsto que el LCS II trabaje estrechamente con la Dirección General de Derechos Humanos y Democracia (DGDH) de la Secretaría de Relaciones Exteriores, (DGDH), con la Secretaría Técnica del Consejo de Coordinación para la Implementación del Sistema de Justicia Penal (SETEC) y de la Subsecretaría de Prevención Social del Delito y de Participación Ciudadana, de la Secretaría de Gobernación (SEGOB).

En el ámbito estatal, el LCS II profundiza en dos áreas críticas desarrolladas en la primera fase, estas son la transparencia y la equidad de género (mediante subvenciones a programas estratégicos con las instituciones relevantes), la inclusión socio-económica (a través de trabajo con las políticas y programas de economía social, protección social y acceso a servicios de salud, y el enfoque de derechos humanos (mediante subvenciones para el desarrollo de los planes estatales de derechos humanos con las comisiones estatales de derechos humanos).

Consecuentemente, en su ejecución a nivel de los estados de Oaxaca y San Luis Potosí, el LCS II mantiene una temática similar a la que se abordó en el LCS I en su dimensión federal. Especialmente en lo que se refiere a las primeras cuatro de las seis plataformas temáticas que se han instrumentado para éste (1. pobreza urbana y apoderamiento; 2. micro-regionalización, participación social y descentralización de programas sociales, 3. sistemas de salud; 4. seguridad social, 5. administración tributaria; 6. cooperación internacional). Sin embargo, en esta ocasión

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 1 de 40</b>

## **11. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN DEL PAGO DE CUOTAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD A ORGANISMOS INTERNACIONALES**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 2 de 40</b>

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Establecer las actividades para gestionar el pago de aportaciones económicas a los organismos internacionales vinculados al ámbito de la salud para apoyar la cooperación internacional y fortalecer la presencia de México y su participación en foros internacionales.

## **2.0 ALCANCE**

2.1.- A nivel interno, la Dirección General de Relaciones Internacionales autoriza las actividades para gestionar pagos a organismos internacionales vinculados a la salud; la Dirección para Asuntos Multilaterales coordina las actividades e instruye a la Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes para apoyar las actividades requeridas y la Coordinación Administrativa realiza los trámites de pago correspondientes.

2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a la Secretaría de Relaciones Exteriores y Organismos Internacionales.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1 México al suscribir algún tratado, convenio o acuerdo internacional con Organismos Internacionales adquiere derechos y obligaciones, entre las obligaciones se encuentra el pago de cuotas que son irrenunciables, en tanto no se denuncie o se retire el Estado de dicho convenio o tratado.

3.2 La Dirección General de Relaciones Internacionales es la unidad administrativa de la Secretaría de Salud responsable de ejercer la partida presupuestal destinada al pago de cuotas a Organismos Internacionales vinculados al ámbito de la salud, por lo que incluirá los recursos requeridos para el cumplimiento de tales compromisos en el proyecto de presupuesto del año inmediato anterior.

3.3 La Dirección General de Relaciones Internacionales, realiza anualmente aportaciones económicas de tipo contractual y voluntario a Organismos Internacionales. En el caso de las aportaciones voluntarias su pertenencia con el foro u organismo internacional está en función de la vigencia que el gobierno y/u Organismo Internacional determine, y generalmente son de corta duración y pueden ser revocados o cancelados de acuerdo al interés que represente para el gobierno de México.

3.4 La Dirección General de Relaciones Internacionales recibe de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) las solicitudes de pago por concepto de cuotas y aportaciones a Organismos Internacionales en salud.

3.5 La Dirección General de Relaciones Internacionales autoriza las gestiones para el pago a Organismos Internacionales. Para el trámite de pago de cuotas la Dirección General debe contar con los siguientes documentos justificativos: notificación oficial y recibo en original, y copia del instrumento jurídico que conforme a derecho internacional formalice el compromiso de realizar la aportación.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 3 de 40</b>

3.6 La Dirección para Asuntos Multilaterales supervisa que la documentación para solicitar el pago de la contribución a los Organismos Internacionales esté completa y cumpla con los requisitos justificativos.

3.7 La Dirección para Asuntos Multilaterales coordina las actividades para solicitar los trámites administrativos para realizar la contribución al Organismo Internacional.

3.8 La Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes apoya en el seguimiento para realizar la contribución al Organismo Internacional.

3.9 La Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes integra un expediente que contiene los siguientes documentos: solicitud de pago (oficio SRE), copia del recibo expedido por el organismo internacional, copia del instrumento jurídico que conforme a derecho internacional formalice el compromiso de realizar la aportación y copia del oficio que notifica a la SRE el pago de la cuota al Organismo Internacional.

3.10 La Coordinación Administrativa interviene en los trámites administrativos para el pago de cuotas a Organismos Internacionales ante la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) de la Secretaría de Salud de conformidad con la suficiencia presupuestaria.

3.11 El ejercicio de presupuesto anual para el pago de cuotas a Organismos Internacionales es el autorizado en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el año fiscal correspondiente, por lo que la Secretaría de Salud, a través de la Dirección General de Relaciones Internacionales, realiza el pago de la cuota a Organismos Internacionales de conformidad con la suficiencia presupuestaria.

3.12 La Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante gestiona y archiva las actividades correspondientes para el pago de aportaciones económicas de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos y a las Ventanillas de Salud.

3.13 La Dirección para Asuntos Multilaterales y la Subdirección de Cooperación Financiera considerarán la información proporcionada por la Dirección de Coordinación Institucional para la Salud del Migrante referente al pago de la Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos y a las Ventanillas de Salud para la integración del proyecto de presupuesto de la Dirección General.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	

Hoja 4 de 40

#### 4. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Relaciones Internacionales	1	Recibe comunicación del Director General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) con los recursos aprobados para el pago a organismos internacionales que solicitó la Coordinación Administrativa como parte del proyecto de presupuesto del ejercicio fiscal del año siguiente.	Oficio en el que DGPOP comunica los recursos aprobados para el pago de las contribuciones a Organismos Internacionales
Director General de Relaciones Internacionales	2	Recibe oficio de la Secretaría de Relaciones Exteriores (SRE) con la solicitud de pago de la cuota al organismo internacional, el recibo para pago correspondiente y se turna para atención del Director para Asuntos Multilaterales.	Oficio de la SRE y recibo
Director para Asuntos Multilaterales	3	Recibe y revisa que el oficio de la SRE contenga el recibo en original expedido por el organismo internacional y que el recibo incluya el nombre del organismo, fecha, monto de contribución y periodo al que corresponde el pago.	Oficio de la SRE y recibo
	4	Instruye al Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes reunir los documentos justificativos para solicitar el pago de la contribución a los Organismos Internacionales.	
Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	5	Recopila los documentos justificativos para solicitar el pago de la cuota a los Organismos Internacionales y entrega al Director para Asuntos Multilaterales los documentos justificativos para su revisión.	Oficio de la SRE, recibo en original y copia del instrumento jurídico que conforme a derecho internacional formalice el compromiso de realizar la aportación
Director para Asuntos Multilaterales	6	Supervisa que la documentación para solicitar el pago de la contribución a los organismos internacionales esté completa y cumpla con los requisitos justificativos y envía la documentación para la autorización del Director General de Relaciones Internacionales.	Oficio de la SRE, recibo en original y copia del instrumento jurídico que conforme a derecho internacional formalice el compromiso de realizar la aportación
Director General de Relaciones Internacionales	7	Autoriza la documentación para solicitar el pago de la contribución a los Organismos Internacionales y turna e instruye al Coordinador Administrativo que solicite el pago a la DGPOP.	Oficio de la SRE, recibo en original y copia del instrumento jurídico que conforme a derecho internacional formalice el compromiso de realizar la aportación.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	

**Hoja 5 de 40**

<p>Coordinador Administrativo</p>	<p>8</p> <p>9</p>	<p>Recibe instrucción y documentos justificativos para tramitar el pago de la cuota al Organismo Internacional.</p> <p>Verifica disponibilidad presupuestal en la partida correspondiente para el pago y coteja el resultado anterior con el disponible presupuestal de la partida 49201 "Cuotas y aportaciones a Organismos Internacionales", registrado en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP) de la Secretaría de Salud y elabora propuesta de comunicación dirigida a la Dirección de Control del Ejercicio Presupuestal (DCEP) de la DGPOP para autorización del Director General.</p>	<p>Oficio de la SRE, recibo en original y copia del instrumento jurídico que conforme a derecho internacional formalice el compromiso de realizar la aportación.</p> <p>Propuesta de comunicación para la DCEP.</p>

Director General de Relaciones Internacionales	10	Autoriza la comunicación para solicitar el pago de la cuota al Organismo Internacional y firma la siguiente documentación: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunicación dirigida a la DCEP</li> <li>- Recibo de pago con sello presupuestal que indica la clave de SICOP y especifica el importe total en moneda nacional con una anotación del tipo de cambio de la divisa extranjera</li> <li>- Formato expedido por SICOP de la documentación comprobatoria</li> <li>- Formato de solicitud de pago expedido por SICOP que contiene el número de proceso de SICOP, la fecha de expedición, la clave presupuestal, el beneficiario, el concepto y el importe en moneda nacional; en el reverso de la solicitud indica el importe en divisa extranjera, el tipo de cambio, el importe en moneda nacional y la cuenta bancaria del Organismo.</li> </ul>	Comunicación dirigida a la DCEP  Recibo de pago con sello presupuestal que indica la clave de SICOP y especifica el importe total en moneda nacional con una anotación del tipo de cambio de la divisa extranjera  Formato expedido por SICOP de la documentación comprobatoria  Formato de solicitud de pago expedido por SICOP que contiene el número de proceso de SICOP, la fecha de expedición, la clave presupuestal, el beneficiario, el concepto y el importe en moneda nacional; en el reverso de la solicitud indica el importe en divisa extranjera, el tipo de cambio, el importe en moneda nacional y la cuenta bancaria del Organismo.
	11	Instruye a la Coordinación Administrativa realizar la solicitud de pago al Organismo Internacional.	

<p>Coordinador Administrativo</p>	<p>12</p>	<p>Recibe instrucción y escanea la documentación de solicitud de pago para entregar la solicitud de pago a la DCEP de la DGPOP.</p>	<p>Oficio firmado por el Titular de la Dirección General de Relaciones Internacionales a la DCEP que indica el concepto de pago, número de la solicitud de pago, número de proceso de SICOP, el folio, número de documentación comprobatoria e importe en moneda nacional.</p> <p>Justificación de pago de la cuota o aportación que indica el fundamento jurídico, el número de solicitud de pago, el número de recibo y la cantidad que se paga y el año al que corresponde.</p> <p>Recibo de pago con el sello presupuestal que indica la clave de SICOP, el importe total en moneda nacional, así como el recibo con la anotación referente al tipo de cambio de divisa extranjera firmado por el Titular de la Dirección General de Relaciones Internacionales.</p> <p>Formato expedido por SICOP del informe de captura, el cual indica el mes en el que se realiza el pago.</p>
-----------------------------------	-----------	---	--

 	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General para Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	

<p>Coordinador Administrativo</p>			<p>Formato expedido por SICOP de la documentación comprobatoria firmado por el Titular de la Dirección General de Relaciones Internacionales.</p> <p>Formato de solicitud de pago expedido por SICOP que contiene el número de proceso de SICOP, la fecha de expedición, la clave presupuestal, el beneficiario, el concepto y el importe en moneda nacional; en el reverso de la solicitud indica el importe en divisa extranjera, el tipo de cambio, el importe en moneda nacional y la cuenta bancaria del Organismo firmado por el Titular de la Dirección</p>
<p>Coordinador Administrativo</p>	<p>13</p>	<p>Recibe notificación diferencia cambiaria.</p> <p><b>Procede:</b></p> <p><b>No:</b> Verifica la disponibilidad de recursos, en cuanto se tenga disponibilidad, procede a elaborar la solicitud de pago por el monto indicado en el oficio de la diferencia cambiaria. Se procede a tramitar el pago de la diferencia cambiaria y solicita firma de la Dirección General de Relaciones Internacionales para envío a la DCEP de la DGPOP.</p> <p><b>Sí:</b> Realiza el proceso de registro en el Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP) para solicitar el reintegro y se elabora oficio a la DCEP.</p>	<p>Oficio de TESOFE de la diferencia cambiaria enviado por la DCEP</p>

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	

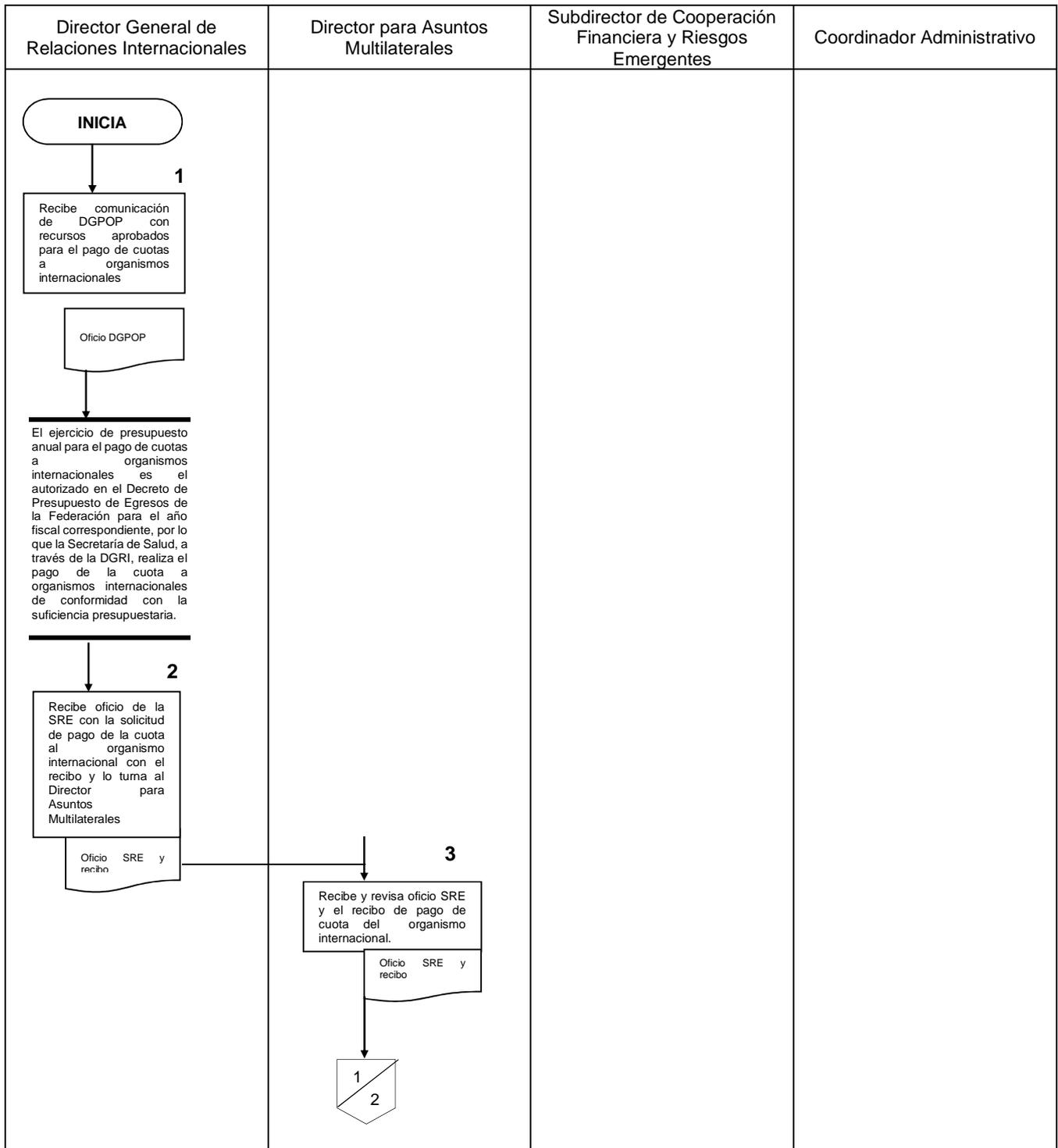
**Hoja 9 de 40**

Coordinador Administrativo	14	Confirma al Director para Asuntos Multilaterales el pago de la cuota al Organismo Internacional y señala la fecha en la que se realizó la contribución.	Comunicación con confirmación de pago
Director para Asuntos Multilaterales	15	Instruye al Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes elaborar propuesta de oficio para la SRE en el que se informa el pago de la cuota al Organismo Internacional y la fecha en que éste se realizó.	Información sobre pago
Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	16	Elabora propuesta de oficio para la SRE en el que se informa el pago de la cuota al Organismo Internacional y la fecha en que éste se realizó.	Propuesta de oficio con información sobre pago
Director para Asuntos Multilaterales	17	Valida propuesta de oficio para firma del Director General de Relaciones Internacionales	Propuesta de oficio con información sobre pago
Director General de Relaciones Internacionales	18	Autoriza y firma oficio y turna e instruye al Director para Asuntos Multilaterales enviar el oficio a la SRE	Oficio para informar sobre el pago.
Director para Asuntos Multilaterales	19 20	Solicita al Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes envío de oficio a la SRE e integrar un expediente con los siguientes documentos: solicitud de pago (oficio SRE), copia del recibo expedido por el Organismo Internacional, copia del instrumento jurídico que conforme a derecho internacional formaliza el compromiso de realizar la aportación y copia del oficio en se notifica a la SRE el pago de la cuota al Organismo Internacional.	Oficio para informar sobre el pago. Expediente
Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	21	Envía el oficio a la SRE.  Integra el expediente con la documentación relativa a la gestión de pago indicada por el Director para Asuntos Multilaterales.	Oficio para informar sobre el pago. Expediente

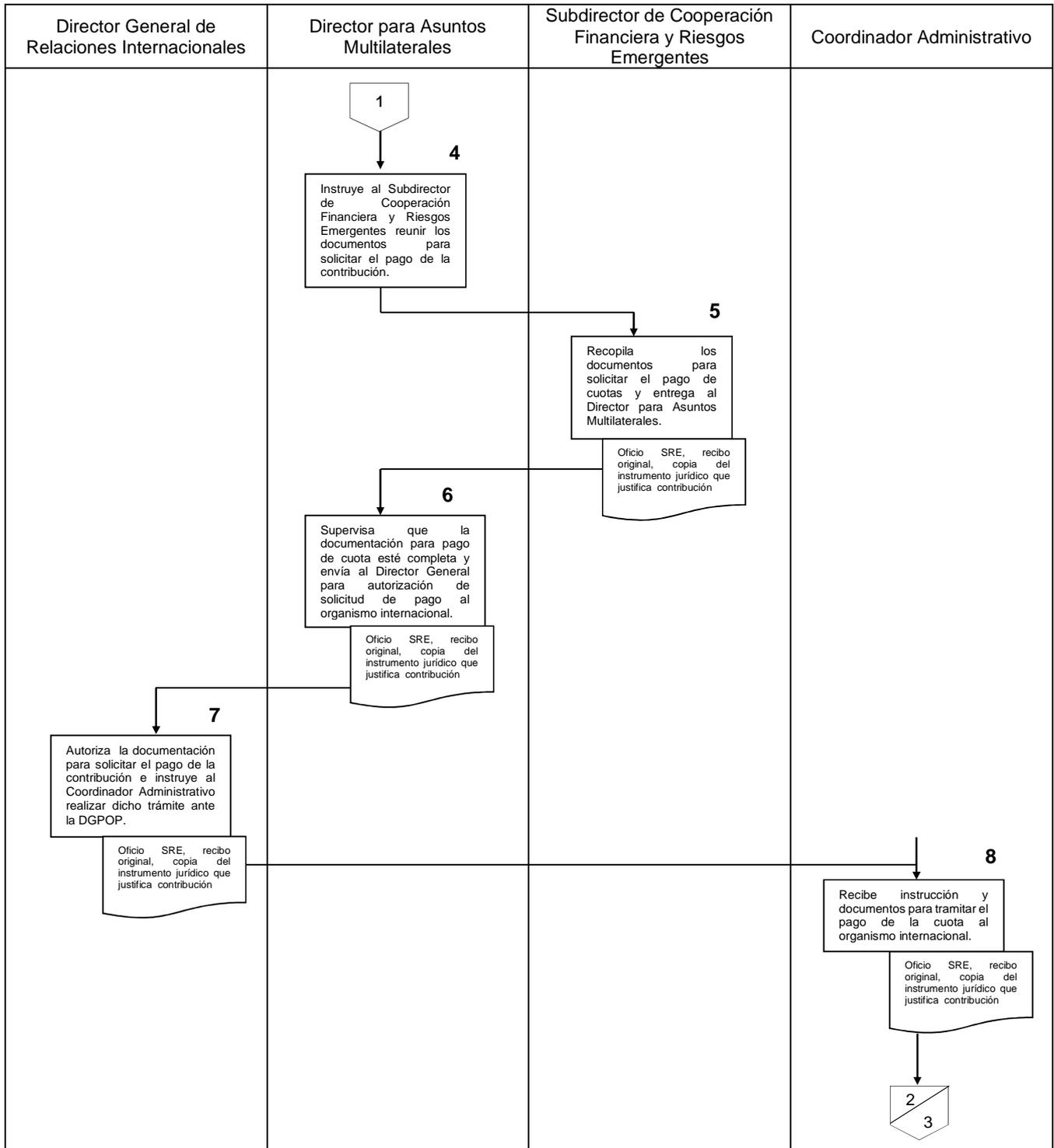
**TERMINA PROCEDIMIENTO**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 10 de 40</b>

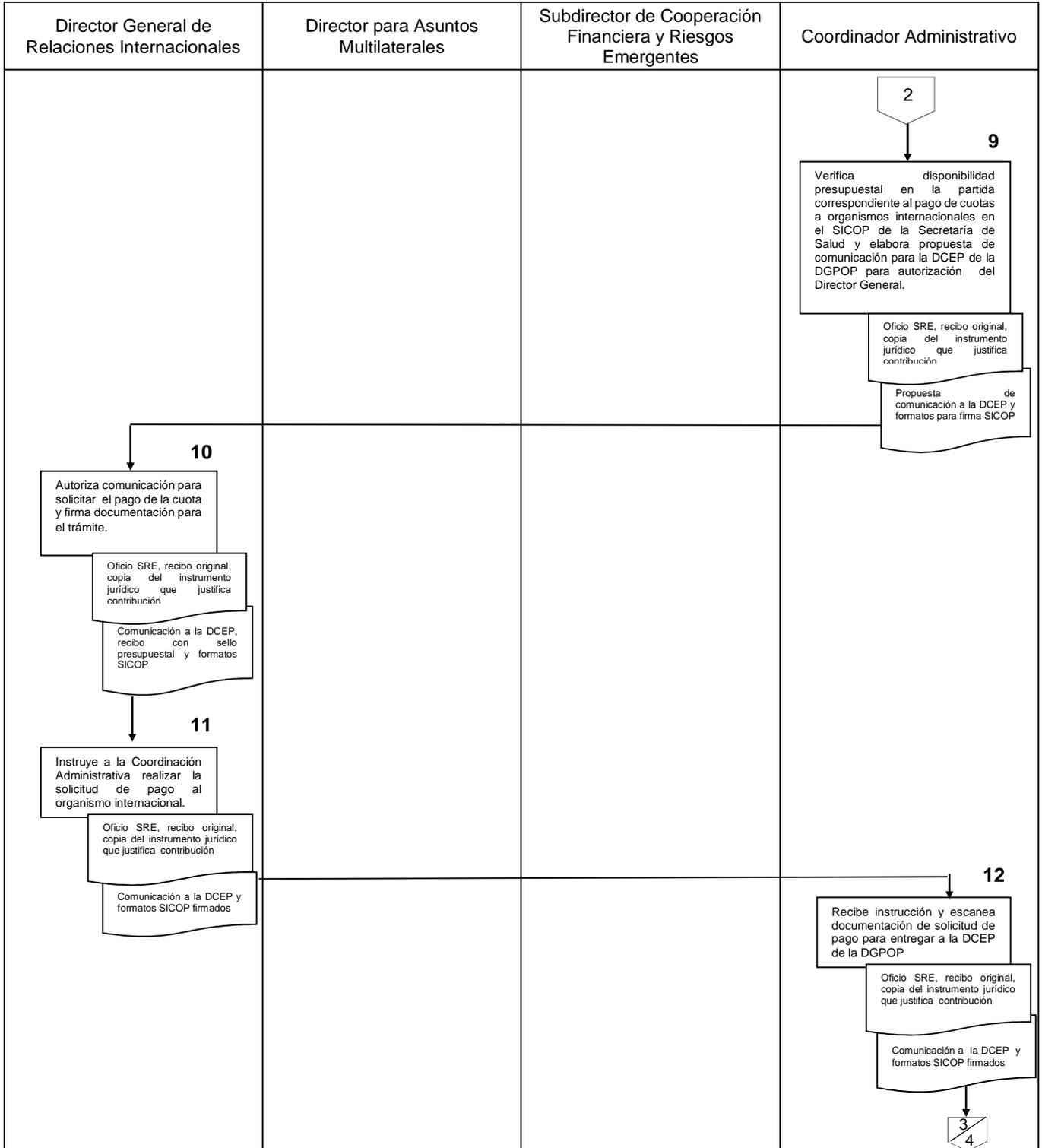
## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



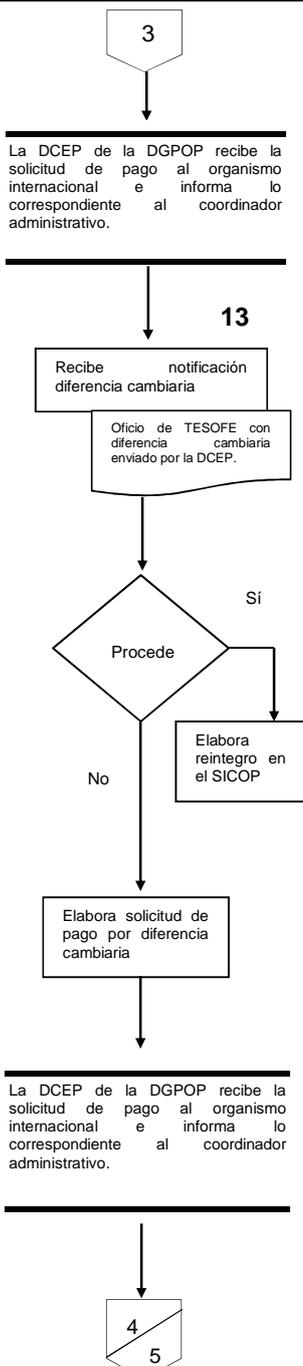
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 11 de 40</b>



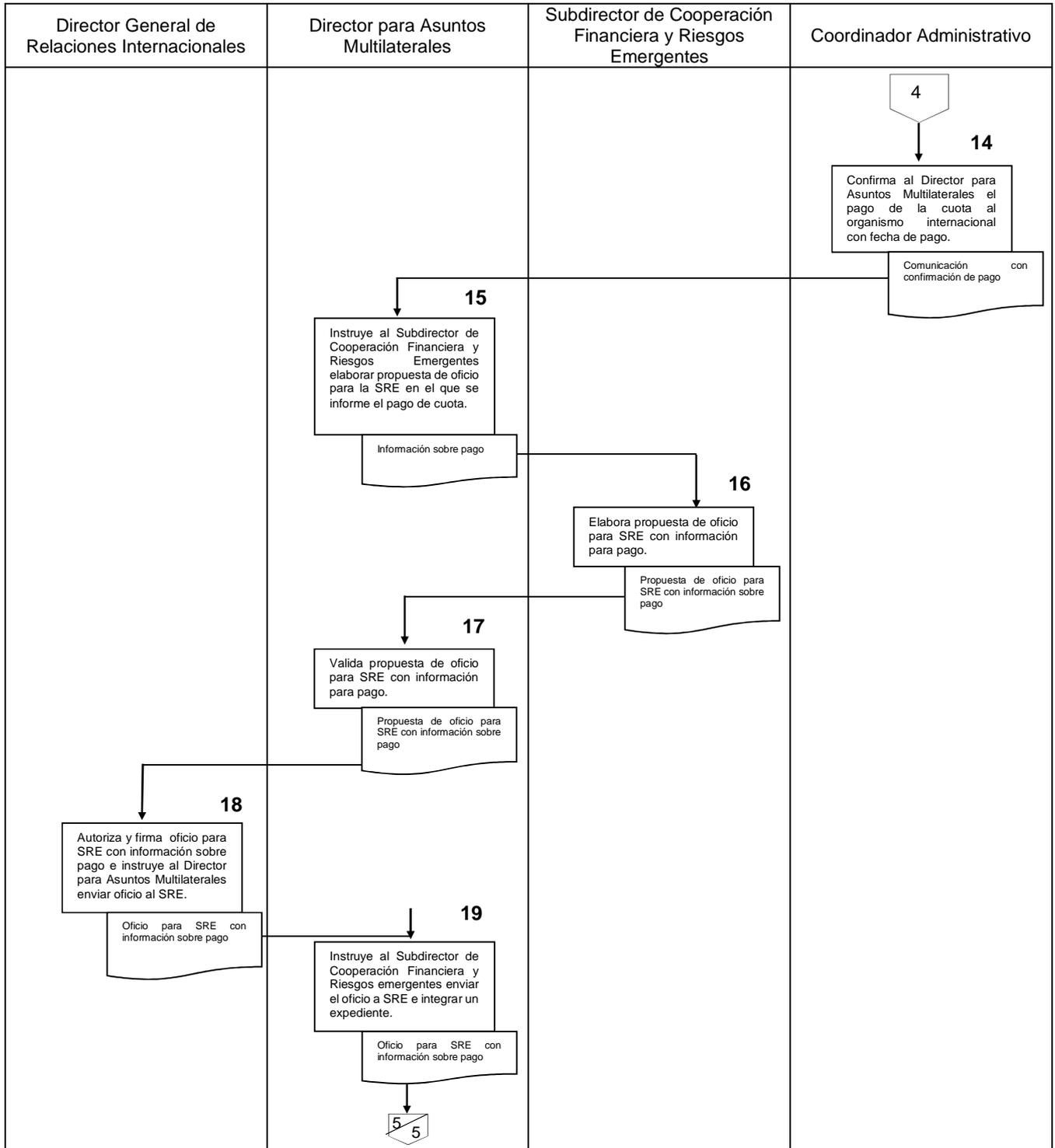
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 12 de 40</b>



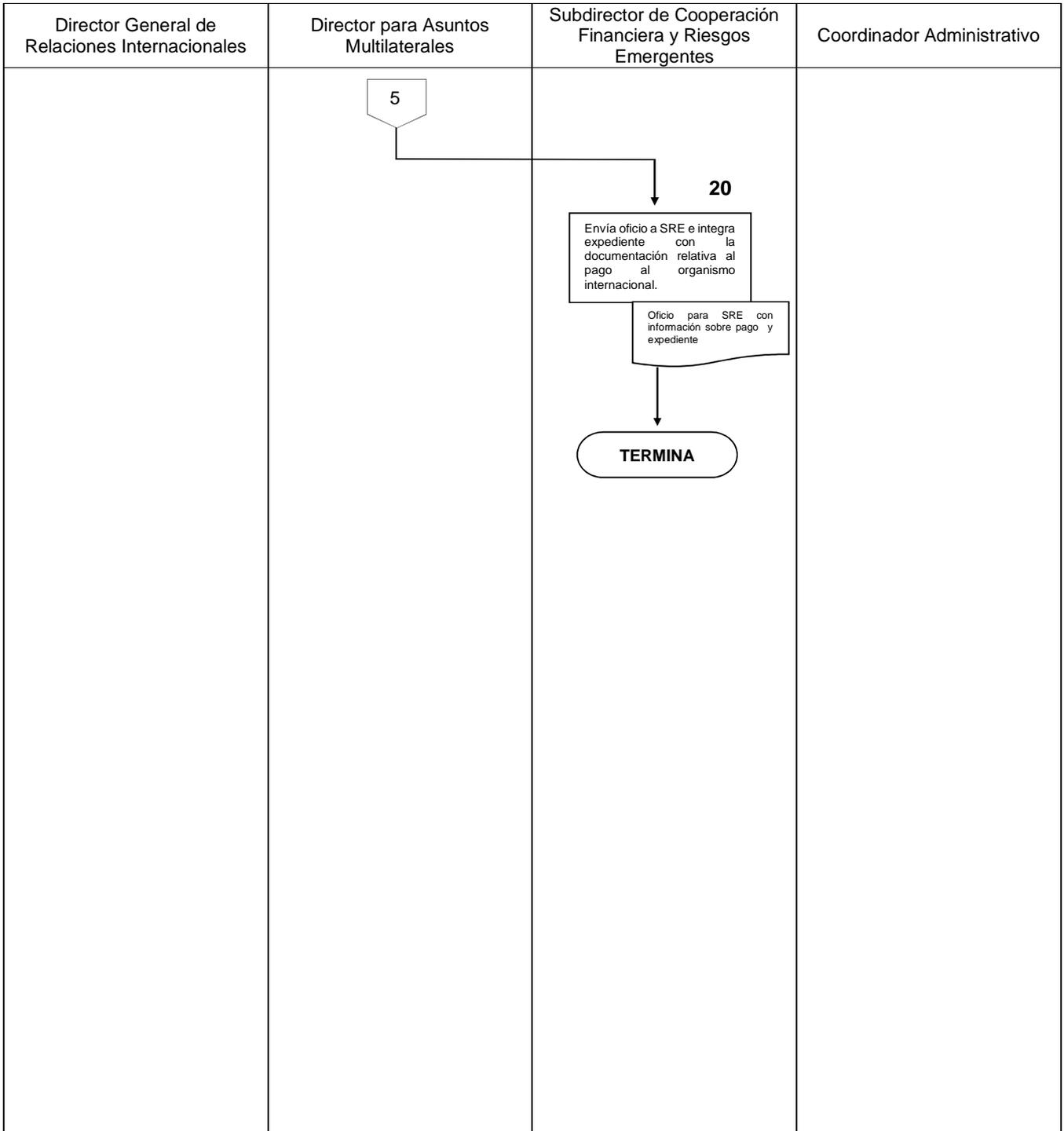
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 13 de 40</b>

Director General de Relaciones Internacionales	Director para Asuntos Multilaterales	Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	Coordinador Administrativo
			<div style="text-align: center;">  <pre> graph TD     C3{{3}} --&gt; T1[La DCEP de la DGPOP recibe la solicitud de pago al organismo internacional e informa lo correspondiente al coordinador administrativo.]     T1 --&gt; C13{{13}}     C13 --&gt; B1[Recibe notificación diferencia cambiaria]     B1 --&gt; C1[Oficio de TESOFE con diferencia cambiaria enviado por la DCEP.]     C1 --&gt; D1{Procede}     D1 -- Si --&gt; B2[Elabora reintegro en el SICOP]     D1 -- No --&gt; B3[Elabora solicitud de pago por diferencia cambiaria]     B3 --&gt; T2[La DCEP de la DGPOP recibe la solicitud de pago al organismo internacional e informa lo correspondiente al coordinador administrativo.]     T2 --&gt; C45{{4/5}}           </pre> </div>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 14 de 40</b>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 15 de 40</b>



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 16 de 40</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (última reforma DOF 20-07-2016).	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos	No aplica
6.4 Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su reglamento.	No aplica
6.5 Decreto de presupuesto publicado en el Diario Oficial de la Federación	No aplica
6.6 Clasificador por Objeto del Gasto	No aplica
6.7 Manual de Normas Presupuestarias	No aplica
6.8 Sistema de Contabilidad y Presupuesto (SICOP) de la Secretaría de Salud.	No aplica
6.9 Procedimiento de pagos, control y ejercicio presupuestal contenido en las fracciones III, XVI, XVII, XVIII y XIX del artículo 27 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, referidas a las atribuciones de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto.	No aplica
6.10 Manual de procedimientos de la Dirección General para la Organización de las Naciones Unidas (DGONU), Secretaría de Relaciones Exteriores.	No aplica

## 7. REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficios	6 años	Archivo de la Dirección General	9S.3
7.2 Expedientes de pago de cuotas por organismo internacional	6 años	Dirección de Asuntos Multilaterales/DGRI	9S.3.5

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 17 de 40</b>

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Cuota obligatoria:** aportación que deriva de obligaciones del Derecho Internacional contenidas expresamente en tratado, convenio o acuerdo internacional.
- 8.2 Cuota voluntaria:** aportación que no deriva expresamente de un tratado, convenio o acuerdo internacional. Es un compromiso internacional expresado de diferentes maneras y a través de diferentes instrumentos, como puede ser el caso de una declaración oficial de un funcionario, o en ocasiones del mismo Titular del Poder Ejecutivo Federal.
- 8.3 Instrumento jurídico:** documentos que conforme a derecho internacional formalizan el compromiso de realizar la aportación económica a un organismo internacional, tales como acuerdos, bases de colaboración, convenios, constitución del organismo, declaraciones, memorándums de entendimiento, protocolos, resoluciones, tratados, entre otros.
- 8.4 Recibo:** documento emitido por el organismo internacional que contiene el nombre del organismo, fecha, monto de contribución y periodo al que corresponde el pago.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 18 de 40</b>

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales, se actualizó el propósito; alcance; políticas de operación, normas y lineamientos; descripción del procedimiento; diagrama de flujo; documentos de referencia; registros; glosario del procedimiento y cambios de la versión presentada en 2012.
2	24 de noviembre de 2017	
3	30 de noviembre de 2017	

## 10. ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Autorización de la programación de presupuesto para el pago de las contribuciones a organismos internacionales.
- 10.2 Oficio de la SRE y recibo.
- 10.3 Oficio para el Coordinador Administrativo para tramitar el pago de la cuota al organismo internacional.
- 10.4 Oficio a la DCEP que indica el concepto de pago, número de la solicitud de pago, número de proceso de SICOP, el folio, número de documentación comprobatoria e importe en moneda nacional.
- 10.5 Formato de solicitud de pago expedido por SICOP que contiene el número de proceso de SICOP, la fecha de expedición, la clave presupuestal, el beneficiario, el concepto y el importe en moneda nacional; en el reverso de la solicitud indica el importe en divisa extranjera, el tipo de cambio, el importe en moneda nacional y la cuenta bancaria del Organismo firmado por el Director General de Relaciones Internacionales.
- 10.6 Oficio para informar el pago al organismo internacional.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	

10.1 Autorización de la programación de presupuesto para el pago de las contribuciones a organismos internacionales.

LIC. HILDA DÁVILA CHÁVEZ  
DIRECTORA GENERAL DE RELACIONES  
INTERNACIONALES  
P R E S E N T E

Con fundamento en el artículo 44 relacionado con el 41 fracción III inciso b de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH); los artículos 7 y 22 de su Reglamento y de acuerdo con el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016 (DPEF), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de noviembre de 2015; y al calendario de presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal 2016 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de diciembre de 2015 por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) y el 18 de diciembre de 2015 por la Secretaría de Salud, me permito comunicar a Usted, que el presupuesto total autorizado de esa Unidad Responsable para el ejercicio fiscal 2016, asciende a un monto de \$362,567,038.00 (Trescientos sesenta y dos millones, quinientos sesenta y siete mil treinta y ocho pesos 00/100 M.N.) integrado por recursos fiscales de conformidad con la siguiente distribución por capítulo de gasto:

Capítulo	Importe (Pesos)
1000 Servicios personales	17,687,135.00
2000 Materiales y suministros	218,554.00
3000 Servicios generales	6,583,226.00
4000 Transferencias, asignaciones, subsidios y otras ayudas	338,078,123.00
<b>Total</b>	<b>362,567,038.00</b>

Se anexan calendarios de gasto por capítulo y concepto de recursos Fiscales (anexo 1), los cuales incluyen las modificaciones aprobadas por la H. Cámara de Diputados, de las que se anexa cuadro resumen por Programa Presupuestario (anexo 2), así mismo es importante mencionar que el capítulo 3000 incluye recursos asociados a Servicios Personales por \$313,592.00 (Trescientos trece mil quinientos noventa y dos pesos 00/100 M.N.) de acuerdo al siguiente cuadro:

Partida de gasto	Importe (Pesos)
39801 Impuesto sobre nóminas	313,592
<b>Total</b>	<b>313,592</b>

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 20 de 40</b>



172

SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS  
Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto

**"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"**

México, D.F., a 18 de diciembre de 2015  
DGPOP-6-4424-2015

Cabe señalar, que para el ejercicio de su presupuesto deberá considerar los siguientes criterios:

- a) Garantizar el soporte financiero de la operación de programas prioritarios.
- b) El pago de por lo menos los montos mínimos que correspondan a contratos abiertos y contratos abiertos plurianuales vigentes para 2016.
- c) El pago de los importes relativos a las autorizaciones especiales, tomando en consideración que en el caso de que el citado monto sea insuficiente, no se cuenta con recursos adicionales para cumplir con dichos pagos, por lo que en su caso deberá ajustar las contrataciones especiales a la baja.
- d) En el caso de subsidios e inversión, los montos corresponden a lo señalado por la SHCP y a lo autorizado, por la H. Cámara de Diputados.
- e) Considerar que los recursos necesarios para hacer frente a adeudos de ejercicios fiscales anteriores, no podrán generar ampliaciones presupuestarias, por lo que se deberá afectar su propio presupuesto o en su caso, con cargo a otra área con acuerdo de su área mayor y de que las causas que generen el adeudo son responsabilidad de esa unidad responsable.
- f) Durante el ejercicio del gasto deberá apegarse al calendario autorizado, que corresponde a lo solicitado por esa unidad responsable, para lo cual, es necesario que se lleven a cabo los procedimientos de contratación correspondientes previendo en todo momento los tiempos que para estos se requieren (contratación, devengo y pago), evitando la recalendarización de recursos; en el entendido de que cualquier subejercicio no subsanable que se genere será responsabilidad de esa Unidad.
- g) En caso de que incluyan recursos etiquetados en los anexos del DPEF 2016, se podrán consultar y descargar los reportes en el Sistema Web de Integración Programática Presupuestal (SWIPPSS).
- h) Se incluye recursos para el pago de cuotas a Organismos Internacionales por \$280,078,123.00.

Por lo anteriormente expuesto, se recomienda realizar un análisis de su monto autorizado y en caso de requerir modificaciones, planteé alguna estrategia presupuestaria que le permita garantizar el soporte financiero de su operación, observando los criterios antes señalados.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 21 de 40</b>

**"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"**

México, D.F., a 18 de diciembre de 2015  
DGPOP-6-4424-2015

Asimismo, hago de su conocimiento que a partir del 4 de enero de 2016, se tendrán disponibles en el Sistema de Contabilidad y Control Presupuestal los recursos correspondientes del presupuesto total de recursos fiscales a nivel de clave presupuestaria. De igual forma la información relativa al presupuesto de recursos fiscales, estarán disponibles los reportes con mayor detalle del gasto de operación e inversión para su consulta o descarga, en el SWIPSS.

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

A T E N T A M E N T E

MTRO. JOSÉ GENARO MONTIEL RANGEL  
 DIRECTOR GENERAL DE PROGRAMACIÓN,  
 ORGANIZACIÓN Y PRESUPUESTO





Lic. Alvaro Flores Leal  
 Subdirector de Integración Presupuestal  
 en la Dirección de Integración  
 Programática Presupuestal

Lic. Felipe G. Morales López  
 Director de Integración Programática  
 Presupuestal

Ing. Jorge Escamilla Flores  
 Director General Adjunto de  
 Gestión y Control Presupuestal

C.c.p. Dra. María de las Mercedes Martha Juan López.- Secretaria de Salud.- Presente  
 Lic. Marcela Velasco González.- Subsecretaria de Administración y Finanzas.- Presente  
 Sección/Serie: 3C.17

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 22 de 40</b>

10.2 Oficio de la SRE y recibo.



Dirección General de Cooperación y Relaciones Económicas Bilaterales

Oficio Núm. DGCREB04592

Ciudad de México, a 10 de octubre de 2016

**Lic. Hilda Dávila Chávez**  
Directora General de Relaciones Internacionales  
Secretaría de Salud (SALUD)

**Presente.**

Se hace referencia a su comunicación DGRI/2307/2016 del pasado 5 de octubre, relativa a la contribución voluntaria al Comité de Salud de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) correspondiente a 2016.

Al respecto, se envía adjunto la factura original de la contribución en comento, emitida por la OCDE por un monto de 50,000 euros (cincuenta mil euros), para los efectos de transferencia de recursos correspondiente.

Sin otro particular por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**Atentamente**  
La Directora General



**Dra. María Isabel Studer Noguez**



ANEXO  
HAT/FVM  
REB 1602231

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	Dirección General de Relaciones Internacionales	
	11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales	Hoja: 23 de 40



SERVICE DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE LA GESTION FINANCIÈRE  
PROGRAMME, BUDGET AND FINANCIAL MANAGEMENT SERVICE

Ministry of Health (Secretaria de Salud)  
International Relations  
Pasao de la Reforma No.450, Piso 3  
06600 Col. Juarez, Del. Cuauht, Mexico DF  
MEXIQUE

## INVOICE

Client N°	Invoice N°	Invoice date	Donor's reference
10916	160544/ELS/2016/143	19-Apr-16	Letter to Mr. Scarpetta dated 31st March 2016

Please quote invoice N° with remittance and enquiries

DETAILS		AMOUNT
OECD VC/Grant N° 160544		
Activity Description Mexico's voluntary contribution for the Health Committee		<b>EUR 50 000</b>
<b>TOTAL</b>		<b>EUR 50 000</b>

*Please pay within 30 days*

<b>PAYMENT TO:</b>	
Account:	OECD
Bank:	JP Morgan AG
Address:	Taunus Turm, Taunustor 1, D-60310 Frankfurt am Main, Germany
Account number:	6161603441
BLZ:	50110800
SWIFT code:	CHASDEFX
IBAN:	DE95501108006161603441
Invoice N°:	160544/ELS/2016/143



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 24 de 40</b>



SERVICE DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE LA GESTION FINANCIÈRE  
PROGRAMME, BUDGET AND FINANCIAL MANAGEMENT SERVICE

Ms. Hilda Davila Chavez  
Director General  
Ministry of Health (Secretaria de Salud)  
International Relations  
Pasado de la Reforma No.450, Piso 3  
06600 Col. Juarez, Del. Cuauht, Mexico DF  
MEXIQUE

Our Reference: 160544/ELS/2016  
Your Reference: Letter to Mr. Scarpetta  
dated 31st March 2016

Paris, 19 April 2016

Dear Madam,

Thank you for your offer of a voluntary contribution concerning the following activity:

*Mexico's voluntary contribution of 50,000€ for the Health Committee*

Please find attached a copy of your offer letter together with our invoice which you are kindly requested to settle within the next 30 days. To ensure prompt and accurate identification, please notify us of your payment, quoting the OECD invoice number, by sending an e-mail message to: [PBF.INCOME@oecd.org](mailto:PBF.INCOME@oecd.org).

We thank you in advance and remain entirely at your disposal for any further information, which you may require. Please contact your Grants Management Liaison Officer at +33 (0)1 45 24 90 83 for any question of an administrative nature.

Yours sincerely

Françoise Hechinger  
Head of Accounting Division

enc: 2

cc: hilda.davila@salud.gob.mx  
Nelly Aguilera Aburto nelly.aguilera@salud.gob.mx  
Mr Ernesto Herrera López, Delegation (eherreral@sre.gob.mx)  
Mrs Anne-Marie Leveque (ELS)

FH/vlb

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 25 de 40</b>

10.3 Oficio para el Coordinador Administrativo para tramitar el pago de la cuota al organismo internacional.



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Ciudad de México a 18 de octubre de 2016**

**Oficio No. DGRI/2459/2016**

**MTRO. VÍCTOR MINOR LÓPEZ  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO,  
UNIDAD COORDINADORA DE VINCULACIÓN Y  
PARTICIPACIÓN SOCIAL.  
P R E S E N T E.**

Estimado Maestro Minor:

Me dirijo a usted en ocasión de remitir el recibo original, correspondiente a 2016, por concepto de la contribución voluntaria de México al Comité de Salud de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) por un monto de \$50,000 euros, con la intención de gestionar su pago correspondiente.

Se anexa copia del instrumento jurídico que establece las bases sobre las cuales esta Secretaría realiza la aportación económica voluntaria anual a la Organización bajo el mandato 2012-2016. Cabe señalar que el Acuerdo original fue enviado a su atención en 2012.

Mucho agradeceré informar a esta Dirección General cuando se haya realizado el pago a fin de notificar a las instancias respectivas para el registro correspondiente.

Agradeciendo de antemano su apoyo al respecto, aprovecho la ocasión para reiterarle las seguridades de mi consideración.

**ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL**

  
**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

Ref. DGCREB-04592 (10 octubre 2016); 160544/ELS/2016 (OCDE, 19 abril, 2016)  
Sección/Serie: 9S.3

PRV/MGA

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc México, Ciudad de México 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	Dirección General de Relaciones Internacionales	
	11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales	Hoja: 26 de 40



SERVICE DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE LA GESTION FINANCIERE  
PROGRAMME, BUDGET AND FINANCIAL MANAGEMENT SERVICE

Ministry of Health (Secretaria de Salud)  
International Relations  
Pasao de la Reforma No.450, Piso 3  
06600 Col. Juarez, Del. Cuauht, Mexico DF  
MEXIQUE

## INVOICE

Client N°	Invoice N°	Invoice date	Donor's reference
10916	160544/ELS/2016/143	19-Apr-16	Letter to Mr. Scarpetta dated 31st March 2016

Please quote invoice N° with remittance and enquiries

DETAILS		AMOUNT
OECD VC/Grant N° 160544		
Activity Description Mexico's voluntary contribution for the Health Committee		EUR 50 000
<b>TOTAL</b>		<b>EUR 50 000</b>

*Please pay within 30 days*

<b>PAYMENT TO:</b>	
Account:	OECD
Bank:	JP Morgan AG
Address:	Taunus Turm, Taunustor 1, D-60310 Frankfurt am Main, Germany
Account number:	6161603441
BLZ:	50110800
SWIFT code:	CHASDEFX
IBAN:	DE95501108006161603441
Invoice N°:	160544/ELS/2016/143



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 27 de 40</b>



SERVICE DU PROGRAMME, DU BUDGET ET DE LA GESTION FINANCIÈRE  
PROGRAMME, BUDGET AND FINANCIAL MANAGEMENT SERVICE

Ms. Hilda Davila Chavez  
Director General  
Ministry of Health (Secretaria de Salud)  
International Relations  
Pasao de la Reforma No.450, Piso 3  
06600 Col. Juarez, Del. Cuauht, Mexico DF  
MEXIQUE

Our Reference: 160544/ELS/2016  
Your Reference: Letter to Mr. Scarpetta  
dated 31st March 2016

Paris, 19 April 2016

Dear Madam,

Thank you for your offer of a voluntary contribution concerning the following activity:

*Mexico's voluntary contribution of 50,000€ for the Health Committee*

Please find attached a copy of your offer letter together with our invoice which you are kindly requested to settle within the next 30 days. To ensure prompt and accurate identification, please notify us of your payment, quoting the OECD invoice number, by sending an e-mail message to: [PBF.INCOME@oecd.org](mailto:PBF.INCOME@oecd.org).

We thank you in advance and remain entirely at your disposal for any further information, which you may require. Please contact your Grants Management Liaison Officer at +33 (0)1 45 24 90 83 for any question of an administrative nature.

Yours sincerely

Françoise Hechinger  
Head of Accounting Division

enc: 2

cc: [hilda.davila@salud.gob.mx](mailto:hilda.davila@salud.gob.mx)  
[Nelly Aguilera Aburto nelly.aguilera@salud.gob.mx](mailto:Nelly.Aguilera.Aburto@salud.gob.mx)  
Mr Ernesto Herrera López, Delegation ([eherreral@sre.gob.mx](mailto:eherreral@sre.gob.mx))  
Mrs Anne-Marie Leveque (ELS)

FH/vlb

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	Hoja: 28 de 40



**ACUERDO ENTRE EL GOBIERNO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS Y LA ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICOS PARA APOYAR EL TRABAJO LLEVADO A CABO POR EL COMITÉ DE SALUD DE LA ORGANIZACIÓN**

#### ACUERDO

**ENTRE** la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (en adelante llamada "OCDE"), una organización internacional con sede en 2 rue André Pascal 75016 París, Francia, y representada por el Sr. Patrick van Haute, Director Ejecutivo, y el Sr. John Martin, Director de Empleo, Trabajo y Asuntos Sociales

Y el Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, a través de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal (en adelante llamada "LA SECRETARÍA"), dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, con las facultades y obligaciones que le confieren e imponen los ordenamientos jurídicos vigentes, teniendo su oficina registrada en Lieja No. 7, 1er. piso, Col. Juárez, 06600, Delegación Cuauhtémoc, México, D.F., y representada por el Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg, Secretario de Salud

"LA SECRETARÍA" y la "OCDE" en adelante llamados "LAS PARTES"

**TENIENDO EN MENTE** que la "OCDE" ha desarrollado trabajo en política de salud desde el 2001, y que México, en su calidad de Estado Miembro de la "OCDE", ha participado activamente en las reuniones del Proyecto Horizontal en Salud, convertido en grupo *Ad Hoc*, posteriormente en el Grupo en Salud, y finalmente en el Comité de Salud como órgano de gobierno del trabajo de la "OCDE" en salud;

**CONSIDERANDO** que el trabajo de la "OCDE" en materia de salud es emprendido por la Secretaría de la Organización con el apoyo técnico de los Estados Miembros, el cual es realizado bajo la Dirección de Empleo, Trabajo y Asuntos Sociales (DELSA, por sus siglas en inglés) y coordinado por el Comité de Salud;

**SABIENDO** que el Comité de Salud rinde informes directamente al Consejo de la OCDE y está constituido por delegados de los Estados Miembros, quienes brindan asesoría sobre las áreas prioritarias de trabajo que podrían mejorar el desempeño del sistema de salud de los Estados Miembros;

**CONSIDERANDO** que de conformidad con el mandato 2007-2011 para el Comité de Salud aprobado por el Consejo de la OCDE, junto con el actual mandato 2012-2016, el Comité de Salud se ha desempeñado como un foro para que los Estados Miembros compartan puntos de vista y experiencias, y consideren respuestas a retos y temas actuales y emergentes en materia de salud, mediante la construcción de una base de datos de salud, la eliminación de brechas de información en salud y análisis a nivel internacional, y emprendiendo comparaciones internacionales y análisis económicos de los sistemas de salud, así como tomando en

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 29 de 40</b>



cuenta la misión y la competencia de la "OCDE" y el hecho de que no existe un sistema de salud ideal;

**TENIENDO EN MENTE** que el objetivo principal del Comité de Salud es fomentar el mejoramiento del desempeño de los sistemas de salud de los Estados Miembros en las siguientes áreas clave: sustentabilidad financiera y eficiencia de sus sistemas de salud y de atención de largo plazo, y la provisión de atención médica de alta calidad;

**CONSIDERANDO** que para la ejecución de estos trabajos, la "OCDE" ha otorgado financiamiento de su presupuesto Parte I, establecido de manera bianual aunque una cantidad significativa de trabajo sólo ha sido posible a través del apoyo adicional de los Estados Miembros, entre los cuales se encuentra México;

**CONSCIENTES** de que México ha sido, y espera seguir siendo, significativamente beneficiado por el trabajo de la "OCDE" en materia de salud, a través del aprendizaje mutuo y de compartir experiencias con los Estados Miembros de la "OCDE";

**DESTACANDO** que México ha sido capaz de aprender de la experiencia de otros Estados, así como contribuir al debate con base en el desarrollo de políticas en salud;

**TENIENDO EN MENTE** las áreas específicas donde el trabajo en salud ha demostrado tener un valor significativo para México: desarrollo de cuentas e indicadores de salud, como se reportan anualmente en la Base de Datos de Salud de la OCDE y más recientemente en el Proyecto de Indicadores de Calidad de la prestación de servicios de salud; estudio del sistema de salud de México, publicado como Estudios de la OCDE sobre los Sistemas de Salud (2005); estudio de caso de México en torno a la política de precios de productos farmacéuticos (2006); organización y participación en las Reuniones Ministeriales de Salud de la OCDE; análisis y evaluación para identificar las prácticas efectivas, eficientes y de alta calidad; participación en el proyecto Economía de la Prevención, enfocada en la obesidad y sus enfermedades crónicas asociadas, para proporcionar evidencia económica utilizada en el Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria de México como estrategia contra el Sobrepeso y la Obesidad, y participación en el Grupo de Trabajo de Salud Mental y Trabajo;

"LAS PARTES" acuerdan lo siguiente:

1. El objetivo del presente Acuerdo consiste en establecer las bases sobre las cuales "LA SECRETARÍA" apoyará el trabajo de la "OCDE" en materia de salud.
2. "LA SECRETARÍA" realizará una contribución voluntaria para apoyar el trabajo en materia salud de la OCDE. El monto será definido anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación, elaborado en cumplimiento con las disposiciones jurídicas aplicables y autorizado de manera anual por la Cámara de Diputados de los Estados Unidos Mexicanos. Dicha contribución voluntaria será destinada a financiar los Productos Finales definidos en el Programa

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 30 de 40</b>



Bianual de Trabajo y Presupuesto propuesto por el Comité de Salud y aprobado por el Consejo de la OCDE.

3. Durante el primer trimestre del año, "LA SECRETARÍA" notificará por escrito a la "OCDE" la suma con la que contribuirá voluntariamente en ese año. El monto deberá expresarse en EUROS y si la contribución es efectuada en otra divisa, deberá ser equivalente a la cantidad en euros acordada por escrito.
4. La contribución voluntaria anual será enviada directamente a la "OCDE" vía transferencia electrónica, en el mes de marzo de cada año, según la disponibilidad presupuestaria de "LA SECRETARÍA", a:

Divisa usada	Detalles para la aportación*	
1. Euros	Banco:	JP Morgan AG, Frankfurt, Alemania
	Domicilio:	Junghofstrasse 14, D-60311 Frankfurt/Main, Alemania
	Cuenta:	616 160 3441
	BLZ:	501 108 00
	SWIFT/BIC:	CHASDEFX
	IBAN:	DE95501108006161603441
	Beneficiario	OCDE
	Referencia	Comité de Salud/ELS
	Por orden de:	Secretaría de Salud de México

\*Cualquier aportación realizada especificará actividad o referencia, naturaleza de la aportación (contribución voluntaria adicional) y año u otra información relevante.

5. Una vez que se confirme la realización de la contribución, la "OCDE" enviará, en el lapso del mes siguiente al que se haya realizado la contribución voluntaria, el comprobante correspondiente a "LA SECRETARÍA".
6. Con el fin de localizar la contribución voluntaria, "LA SECRETARÍA" notificará a la "OCDE", vía correo electrónico, tan pronto como haya realizado la transferencia, especificando la naturaleza de la contribución (contribución voluntaria adicional), cantidad, divisa, banco y referencia.
7. La "OCDE" garantizará un uso adecuado de esta contribución voluntaria con base en los acuerdos del Comité de Salud, el Programa de Trabajo y Presupuesto aprobado por el Consejo de la "OCDE", y/o cualquier otra especificación adicional acordada por la "OCDE" y "LA SECRETARÍA" para apoyar proyectos específicos con base en prioridades nacionales.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 31 de 40</b>



8. La "OCDE" garantizará que el uso de estos recursos será reportado al Comité de Salud en los informes financieros del trabajo en materia de salud por fuente de financiamiento.
9. La "OCDE" administrará la contribución voluntaria efectuada por "LA SECRETARÍA" conforme a sus reglas y regulaciones financieras y a otras reglas, políticas y procedimientos relevantes de dicho organismo.
10. Toda correspondencia, incluida la notificación de la contribución voluntaria o recibos de contribuciones voluntarias, será enviada a las siguientes direcciones:

A nombre de «LA SECRETARÍA»	A nombre de la «OCDE»
Lic. Hilda Dávila Chávez Directora General de Relaciones Internacionales Secretaría de Salud Reforma No. 450, piso 3 Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc México D.F. 06600 México	Mr. Mark Pearson Head of the Health Division Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) 2, Rue André Pascal 75775 Paris, Cedex 16 Francia
	Mrs. Françoise Hechinger Head of Accounting Division Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) 2, Rue André Pascal 75775 Paris, Cedex 16 Francia

11. El presente Acuerdo entrará en vigor a partir de la fecha de su firma y continuará vigente hasta el 31 de diciembre de 2016.
12. El cumplimiento del presente Acuerdo estará sujeto a: i) la disponibilidad presupuestal de "LA SECRETARÍA" definida anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación elaborado en cumplimiento con las disposiciones jurídicas aplicables y autorizado cada año fiscal por la Cámara de Diputados de los Estados Unidos Mexicanos; y ii) las reglas de financiamiento que rigen el trabajo en materia de salud de la OCDE tal y como se discuta en el Comité de Salud.
13. Cualquiera de "LAS PARTES" podrá terminar el presente Acuerdo mediante notificación por escrito a su contraparte con treinta (30) días de anticipación, cuando la contraparte haya violado cualquiera de sus obligaciones materiales previstas en este Acuerdo sin corregir su incumplimiento en un plazo de treinta (30) días hábiles después de haber recibido la notificación.

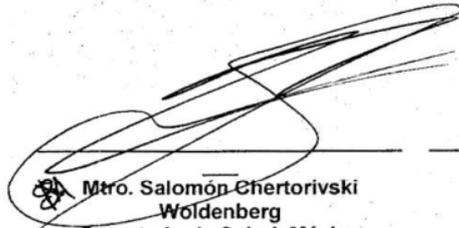
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	Hoja: 32 de 40

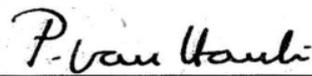


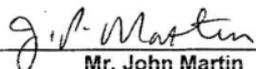
14. Cualquier controversia que surja con motivo de la interpretación, cumplimiento o ejecución del presente Acuerdo, será resuelta de común acuerdo entre "LAS PARTES" mediante mutuo entendimiento.
  
15. La imposibilidad en que pudiera encontrarse "LA SECRETARÍA" para otorgar la contribución voluntaria en cualquier año, como resultado de las limitaciones presupuestarias, no será considerado como una causa para la terminación de este Acuerdo, ni provocar una diferencia entre "LAS PARTES".
  
16. Los representantes debidamente autorizados de "LAS PARTES" firman este Acuerdo en dos ejemplares originales en idiomas español e inglés, ambos textos son igualmente auténticos. En caso de discrepancia, prevalecerá la versión en inglés.

En representación de la Secretaría  
de Salud del Gobierno Federal de  
los Estados Unidos Mexicanos

En representación de la Organización  
para la Cooperación y el Desarrollo  
Económicos

  
 Mtro. Salomón Chertorivski  
Woldenberg  
Secretario de Salud, México  
 Fecha: 6/ VIII / 2012

  
 Mr. Patrick van Haute  
Director Ejecutivo de la OCDE  
 Fecha: 29. VI. 2012

  
 Mr. John Martin  
Director de Empleo, Trabajo y Asuntos  
Sociales de la OCDE  
 Fecha: 29/6/2012

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 33 de 40</b>

10.4 Oficio a la DCEP que indica el concepto de pago, número de la solicitud de pago, número de proceso de SICOP, el folio, número de documentación comprobatoria e importe en moneda nacional.



Dirección General de Relaciones Internacionales

México, Ciudad de México, a 20 de Octubre de 2016

OFICIO No. UCVPS-DA-1703-2016

C.P. HILDA ROMERO OSORIO  
DIRECTORA DE CONTROL DEL  
EJERCICIO PRESUPUESTAL  
Paseo de la Reforma No. 156,  
Piso 16. Col. Juárez. Del. Cuauhtémoc  
México, Ciudad de México C.P 06600

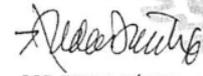
ASUNTO: SE ENVÍA SOLICITUD DE PAGO 59466 ✓

Por este medio me permito solicitar a usted, se realicen las gestiones necesarias para llevar a cabo el pago de recursos presupuestales con cargo a la partida 49201 "Cuotas y aportaciones a organismos internacionales" asignada a esta Unidad Administrativa para el Ejercicio Corriente, lo anterior con la finalidad de que se realice el pago correspondiente, tomando en consideración los siguientes datos:

SOLICITUD DE PAGO	NUMERO DE PROCESO	NÚMERO DE FOLIO	DOCUMENTACIÓN COMPROBATORIA	IMPORTE
59466	181300	453	181290	\$1,027,835.00

Sin más por el momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL  
DE RELACIONES INTERNACIONALES

  
LIC. HILDA DÁVILA CHÁVEZ

CLAM  
Sección/Serie: 5C

Reforma 450, 3er. Piso, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, Ciudad de México.  
www.salud.gob.mx







	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 37 de 40</b>

**DIRECTORA GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

PUESTO: \_\_\_\_\_ Vo. Bo. \_\_\_\_\_ PUESTO: \_\_\_\_\_ AUTORIZO \_\_\_\_\_

FRMA:  FRMA: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_ NOMBRE: LIC. HILDA DAVILA CHAVEZ

**CLAVES**

PARA LA ANOTACION DEL TIPO DE COMPROBANTE EN LAS CUENTAS POR LIQUIDAR CERTIFICADAS

<p><b>CLAVE</b></p> <p>F N LR R E RRF O</p>	<p><b>COMPROBANTES</b></p> <p><b>DOCUMENTO</b></p> <p>FACTURA NOTA MINA LISTA DE RAYA RECIBO ESTIMACION RECIBO RET. FONDOS OTROS</p>
---	--

**NOTAS ESPECIALES V/O ACLARACIONES**

DEL RAMO

LA PRESENTE DOCUMENTACION CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE, VERIFICO SU AUTENTICIDAD Y COMPROBEA EL EJERCICIO DE LA (S) PARTIDA (S) OTORGARSE BAJO MI RESPONSABILIDAD.

DE LA TESORO O SNC

ESTA SOLICITUD DE PAGO SE DEPOSITA A LA CUENTA: 0161603441 DEL BANCO: JP MORGAN, CHASE & CO. EN SU OFICINA DE ADMINISTRACION FINANCIERA EN LA AV. AVILA CAJAL, C.A. EN LA CIUDAD DE GUATEMALA, GUATEMALA. PARA LA COTIZACION Y EL DESPACHO ECONOMICO EN GUATEMALA, GUATEMALA. POR LA CANTIDAD DE \$50,000.00 EQUIPOS A UN TIPO DE CAMBIO DE \$20.5687 QUINTO UN TOTAL DE \$1,027,835.00 M.N. CODIGO 97035

11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales



SOLICITUD DE PAGO PARA SU REVISION

Cuotas a Organismos Internacionales

\$ 1,027,835.00 (UN MILLO Y VEINTISETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS 00/100 M.N.)

FECHA DE EXPD.			FECHA DE PAGO			NUMERO		MORA	
DIAS	MESES	AÑO	DIAS	MESES	AÑO	NA	DE	NA	DE
20	10	2016				013	9448	1	1

CLAVE	TIPO DE MONEDA		EQUIVALENTE M.N.	TIPO DE DIBUJO	TESORERÍA	NO. PROCESO	ESTADO	UNIDAD EJECUTORA
	NO. MONEDA	TIPO DE CAMBIO						
	NACIONAL			MA	TESORERÍA DE LA FEDERACIÓN	181380		
1	FAC	CLAVE PRESUPUESTAL 012.117.2904.014.0013.48001.1.1.01.0000000000	PR-000	DOCUMENTO DE REFERENCIA	BENEFICIARIO ORGANIZACIÓN PARA LA COOPERACIÓN Y EL DESARROLLO ECONÓMICO. OCDE	CONCEPTO TRANSFERENCIA AL EXTERIOR	IMPORTE BRUTO 1,027,835.00	IMPORTE NETO 1,027,835.00
					BR/CCOL/06/ 87015 Cuenta: 00000000000000000000 Beneficiario: ORGANIZACION OCDE BANK, PANAMA, PANAMA, PANAMA Sucursal: SIN		1,027,835.00	1,027,835.00

15 R.  
17 A.  
5 A. SALUD  
00  
00  
OTROS NETOS

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 39 de 40</b>

**DIRECTORA GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Vo. Bo.** \_\_\_\_\_ **PUESTO:** \_\_\_\_\_ **AUTORIZO**

**FIRMA** \_\_\_\_\_ **FIRMA** \_\_\_\_\_

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **NOMBRE:** LIC. HILDA DAVILA CHAVEZ

**CLAVES**

PARA LA NOTACION DEL TIPO DE COMPROBANTE EN LAS CUENTAS POR LIQUIDAR CERTIFICADAS

<b>CLAVE</b>	<b>DOCUMENTO</b>
F	FACTURA
N	NOTA
LR	LISTA DE RAYA
R	RECIBO
E	ESTIMACION
RRF	RECIBO RET. FONDOS
O	OTROS

**NOTAS ESPECIALES V/O ACLARACIONES**

**DEL RAMO**

LA PRESENTE DOCUMENTACION CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES ESTABLECIDOS EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE VERIFICO SU AUTENTICIDAD Y COMPRUEBA EL EJERCICIO DE LA (S) PARTIDA (S) PRESUPUESTAL (ES) QUE SE MENCIONA (N) Y SU PAGO DEBERA OTORGARSE BAJO MI RESPONSABILIDAD.

**DE LA TESORO O SNC**

ESTA SOLICITUD DE PAGO SE DEPOSITA A LA CUENTA 41610344 DEL BANCO JP MORGAN AG, TALLINES TURM TAJANUNSTOR 1, D.50310 TRANSCHEURT AM MANA GERMANIA, SWIFT/ BIC CHASDEF, IBAN DE93597109006161003441, A FAVOR DE CCDE (ORGANIZACION PARA LA COOPERACION Y EL DESARROLLO ECONOMICOS), REF: HEALTH COMMITTEE / E.L.S. POR LA CANTIDAD DE \$50,000.00 EUROS A UN TIPO DE CAMBIO DE \$20,5567 DANDO UN TOTAL DE \$1,027,835.00 MN CODIGO 97035

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>11. Procedimiento para la gestión del pago de cuotas de la Secretaría de Salud a Organismos Internacionales</b>	<b>Hoja: 40 de 40</b>

10.6 Oficio para informar el pago al organismo internacional.

EMB. ULISES CANCHOLA GUTIÉRREZ,  
 DIRECTOR GENERAL DE COOPERACIÓN Y  
 RELACIONES ECONÓMICAS BILATERALES,  
 AGENCIA MEXICANA DE COOPERACIÓN  
 INTERNACIONAL PARA EL DESARROLLO,  
 SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES.  
 P R E S E N T E.

Estimado Embajador Canchola:

Me es grato enviarle un cordial saludo en ocasión de hacer referencia a las contribuciones que realiza esta dependencia al Comité de Salud de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE).

Al respecto, me permito informar que esta Secretaría realizó el pago correspondiente a 2016 a la OCDE con los detalles que a continuación se señalan:

Concepto	Importe en Euros	Fecha de pago
Contribución voluntaria anual al Comité de Salud de la OCDE 2016	50,000 €	1-noviembre-2016

Mucho agradeceré informar lo anterior a la Misión Permanente de México ante la Organización a fin de obtener la confirmación de pago respectiva.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarle las seguridades de mi consideración.

ATENTAMENTE  
 LA DIRECTORA GENERAL



HILDA DÁVILA CHÁVEZ

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	<b>Hoja: 1 de 19</b>

**12. PROCEDIMIENTO PARA EL ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE LA COLABORACIÓN CON LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE SALUD A LOS QUE SE LES OTORGA UNA APORTACIÓN ECONÓMICA**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	<b>Hoja: 2 de 19</b>

## **1.0 PROPÓSITO**

1.1 Identificar las actividades que realizan las áreas técnicas de la Secretaría de Salud con los Organismos Internacionales a los que se les otorga una aportación económica para determinar los beneficios que se obtienen de esta colaboración.

## **2.0 ALCANCE**

2.1 A nivel interno, la Dirección General de Relaciones Internacionales autoriza las actividades de seguimiento para determinar los beneficios que se obtienen de la colaboración, la Dirección para Asuntos Multilaterales coordina el desarrollo de estas actividades y la Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes apoya el seguimiento.

2.2 A nivel externo, el procedimiento es aplicable a la Secretaría de Relaciones Exteriores y a los Organismos Internacionales.

## **3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS**

3.1 La Dirección General de Relaciones Internacionales es la unidad administrativa de la Secretaría de Salud responsable de ejercer la partida presupuestal destinada al pago de cuotas a Organismos Internacionales vinculados al ámbito de la salud.

3.2 La Dirección General de Relaciones Internacionales elaborará un cuestionario que será enviado a las áreas técnicas de la Secretaría de Salud, en el mes de noviembre de cada año, con la finalidad de identificar las actividades de colaboración realizadas en el año que se consulta y dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos, convenios y/o tratados vigentes con los Organismos Internacionales a los que se realiza una contribución económica.

3.3 La Dirección General de Relaciones Internacionales recopilará la información de los cuestionarios realizados a las áreas técnicas de la Secretaría de Salud para analizar los resultados obtenidos y determinar la cooperación institucional y el seguimiento de los acuerdos, convenios y/o tratados con los Organismos Internacionales a los que se otorga una contribución económica.

3.4 La Dirección General de Relaciones Internacionales informará, en el primer trimestre de cada año, los resultados obtenidos de los cuestionarios realizados a las áreas técnicas de la Secretaría de Salud a la Secretaría de Relaciones Exteriores y Representaciones de organismos en México.

3.5 La Dirección General de Relaciones Internacionales, en el primer trimestre de cada año, compartirá con las áreas técnicas de la Secretaría de Salud los resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario a fin de retroalimentar la colaboración.

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	

Hoja 3 de 19

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Director General de Relaciones Internacionales	1	Instruye al Director para Asuntos Multilaterales iniciar el procedimiento para el seguimiento y análisis de las aportaciones económicas que se otorgan a Organismos Internacionales en materia de salud.	
Director para Asuntos Multilaterales	2	Instruye al Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes elaborar un cuestionario para identificar las actividades de colaboración y dar seguimiento al cumplimiento de los acuerdos, convenios y/o tratados vigentes con los Organismos Internacionales a los que se otorga una contribución económica.	
Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	3	Elabora las preguntas para el cuestionario para analizar y dar seguimiento a las actividades de colaboración con los Organismos Internacionales a los que se otorga una contribución económica.	Proyecto de cuestionario
Director para Asuntos Multilaterales	4	Revisa y retroalimenta el proyecto de cuestionario.	Proyecto de cuestionario
	5	Envía proyecto de cuestionario a validación del Director General de Relaciones Internacionales.	
Director General de Relaciones Internacionales	6	Recibe cuestionario para validación.	Cuestionario
	7	Instruye su envío al Director para Asuntos Multilaterales.	
Director para Asuntos Multilaterales	8	Instruye al Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes elaborar oficio para enviar el cuestionario a las áreas técnicas de la Secretaría de Salud.	

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	

Hoja 4 de 19

Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	9	Elabora oficio para enviar el cuestionario a las áreas técnicas de la Secretaría de Salud.	Proyecto de oficio
Director para Asuntos Multilaterales	10 11	Revisa y retroalimenta el oficio para enviar el cuestionario a las áreas técnicas de la Secretaría de Salud.  Autoriza el proyecto de oficio para validación del Director General de Relaciones Internacionales.	Proyecto de oficio
Director General de Relaciones Internacionales	12 13	Recibe proyecto de oficio para validación y firma.  Turna oficio firmado al Director para Asuntos Multilaterales para su envío.	Oficio
Director para Asuntos Multilaterales	14	Instruye al Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes el envío del oficio y cuestionario a las áreas técnicas de la Secretaría de Salud.	Oficio
Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	15	Envía oficio y cuestionario a las áreas técnicas de la Secretaría de Salud.	Oficio y cuestionario
Director General de Relaciones Internacionales	16 17	Recibe respuestas del cuestionario.  Instruye al Director para Asuntos Multilaterales integrar las respuestas de las áreas técnicas de la Secretaría de Salud para su análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales a los que se les otorga una contribución económica.	Respuestas del cuestionario

	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	

Hoja 5 de 19

Director para Asuntos Multilaterales	18	Instruye al Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes integrar las respuestas para realizar el análisis de la información.	
Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	19	Integra las respuestas del cuestionario.	Proyecto de informe
	20	Envía al Director para Asuntos Multilaterales con un análisis preliminar de la información.	
Director para Asuntos Multilaterales	21	Revisa y analiza el proyecto de informe para enviarlo a validación del Director General de Relaciones Internacionales.	Proyecto de informe
Director General de Relaciones Internacionales	22	Recibe proyecto de informe para validación.	Informe
	23	Instruye al Director para Asuntos Multilaterales elaborar oficio para su difusión: Secretaría de Relaciones Exteriores, Representaciones de los Organismos Internacionales en México a los que se realiza una aportación económica y áreas técnicas de la Secretaría de Salud.	
Director para Asuntos Multilaterales	24	Instruye al Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes elaborar oficio para enviar el informe a la Secretaría de Relaciones Exteriores, Representaciones de los Organismos Internacionales en México a los que se realiza una aportación económica y áreas técnicas de la Secretaría de Salud.	
Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	25	Elabora oficio para enviar el informe a la Secretaría de Relaciones Exteriores, Representaciones de los Organismos Internacionales en México a los que se realiza una aportación económica y áreas técnicas de la Secretaría de Salud.	Proyecto de oficio

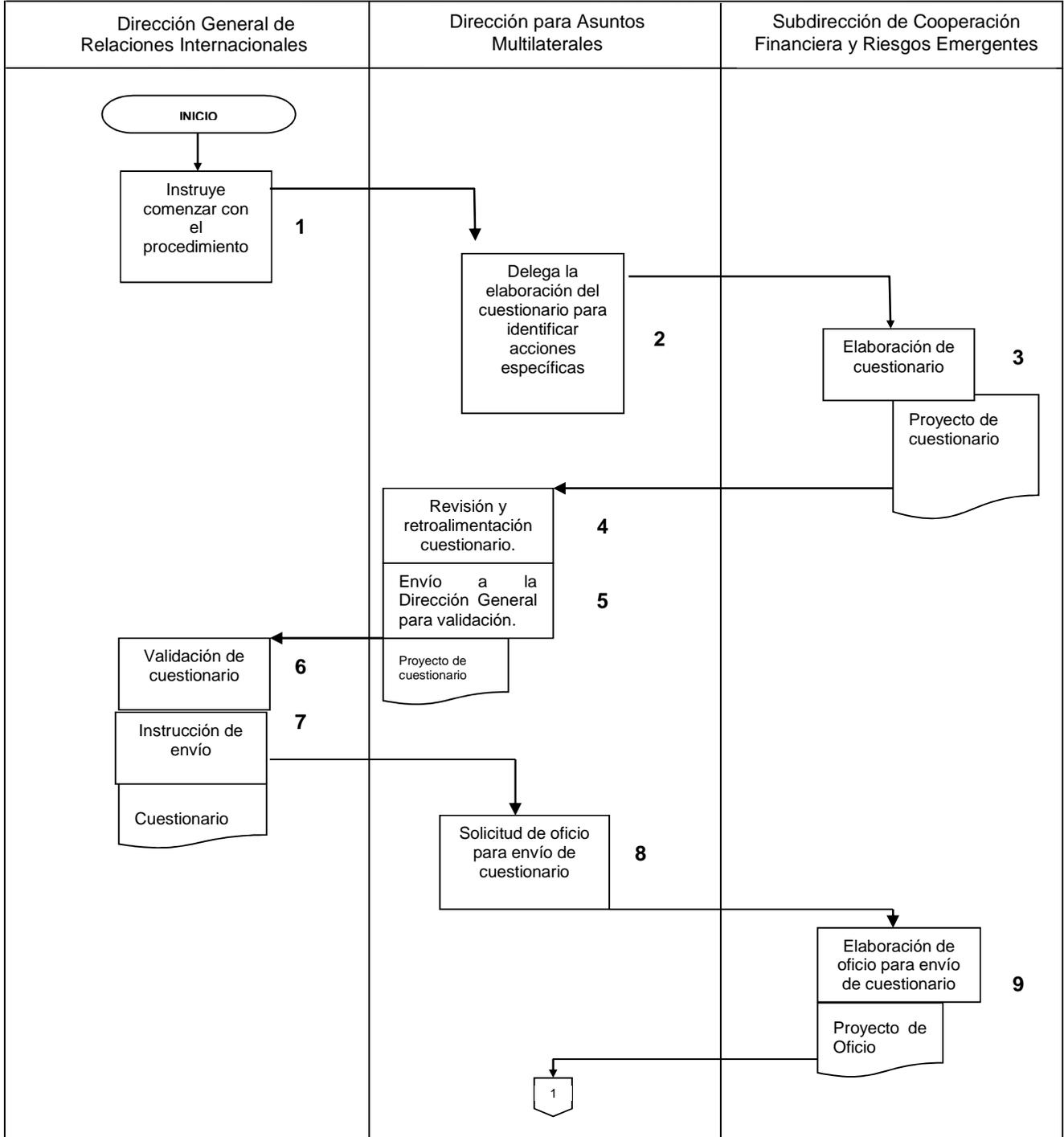
	<b>PROCEDIMIENTO</b>	
	<b>Dirección General de Relaciones Internacionales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	

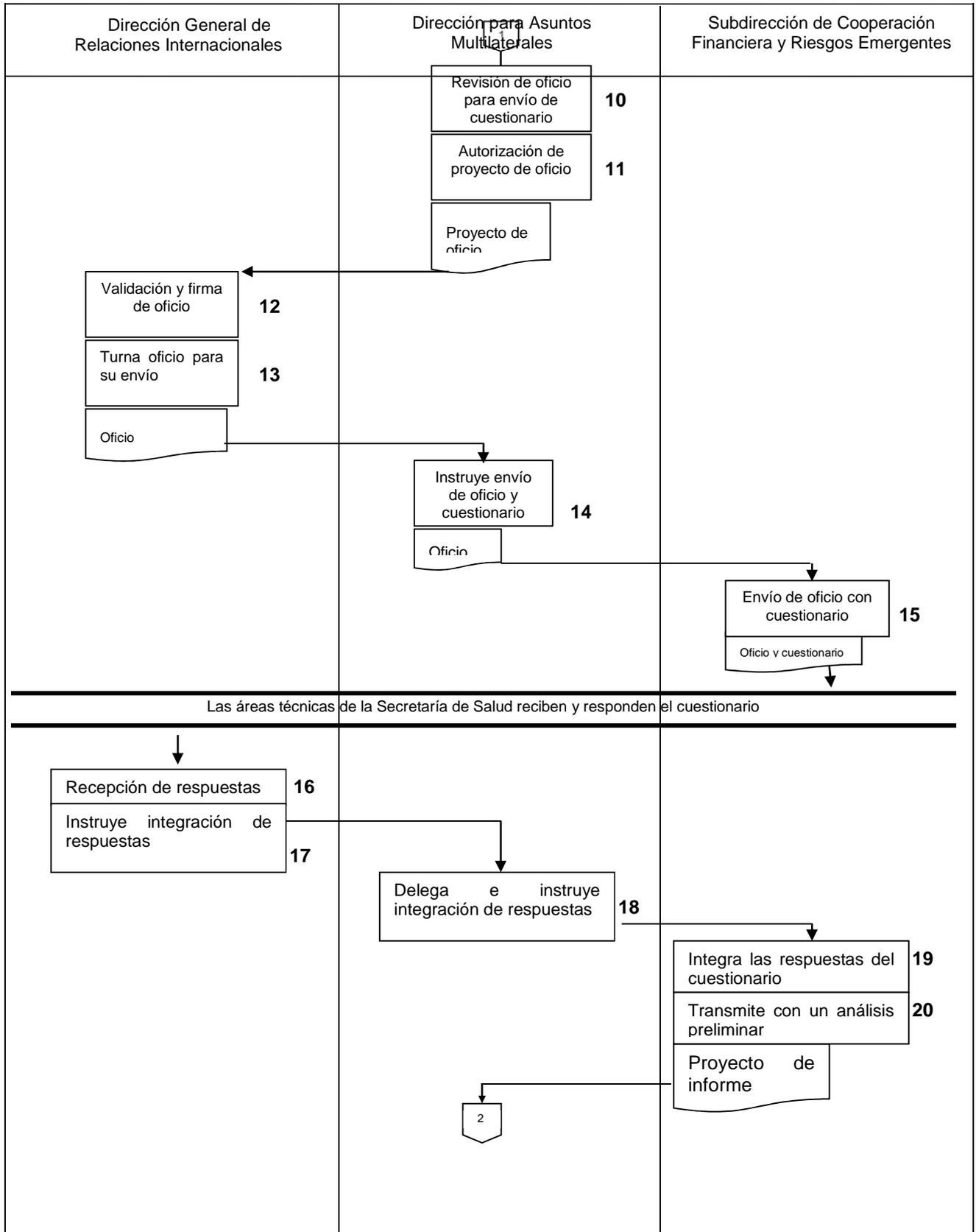
Hoja 6 de 19

Director para Asuntos Multilaterales	26	Revisa y retroalimenta la propuesta de oficio.	Proyecto de oficio
	27	Autoriza el oficio para validación del Director General de Relaciones Internacionales.	
Director General de Relaciones Internacionales	28	Recibe proyecto de oficio para validación, firma.	Oficio
	29	Instruye al Director para Asuntos Multilaterales su envío.	
Director para Asuntos Multilaterales	30	Instruye al Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes el envío del oficio e informe a la Secretaría de Relaciones Exteriores, Representaciones de los Organismos Internacionales en México a los que se otorga una aportación económica y a las áreas técnicas de la Secretaría de Salud.	
Subdirector de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	31	Envía oficio e informe a la Secretaría de Relaciones Exteriores, Representaciones de los Organismos Internacionales en México a los que se realiza una aportación económica y áreas técnicas de la Secretaría de Salud.	Oficio e informe
<b>TERMINA PROCEDIMIENTO</b>			

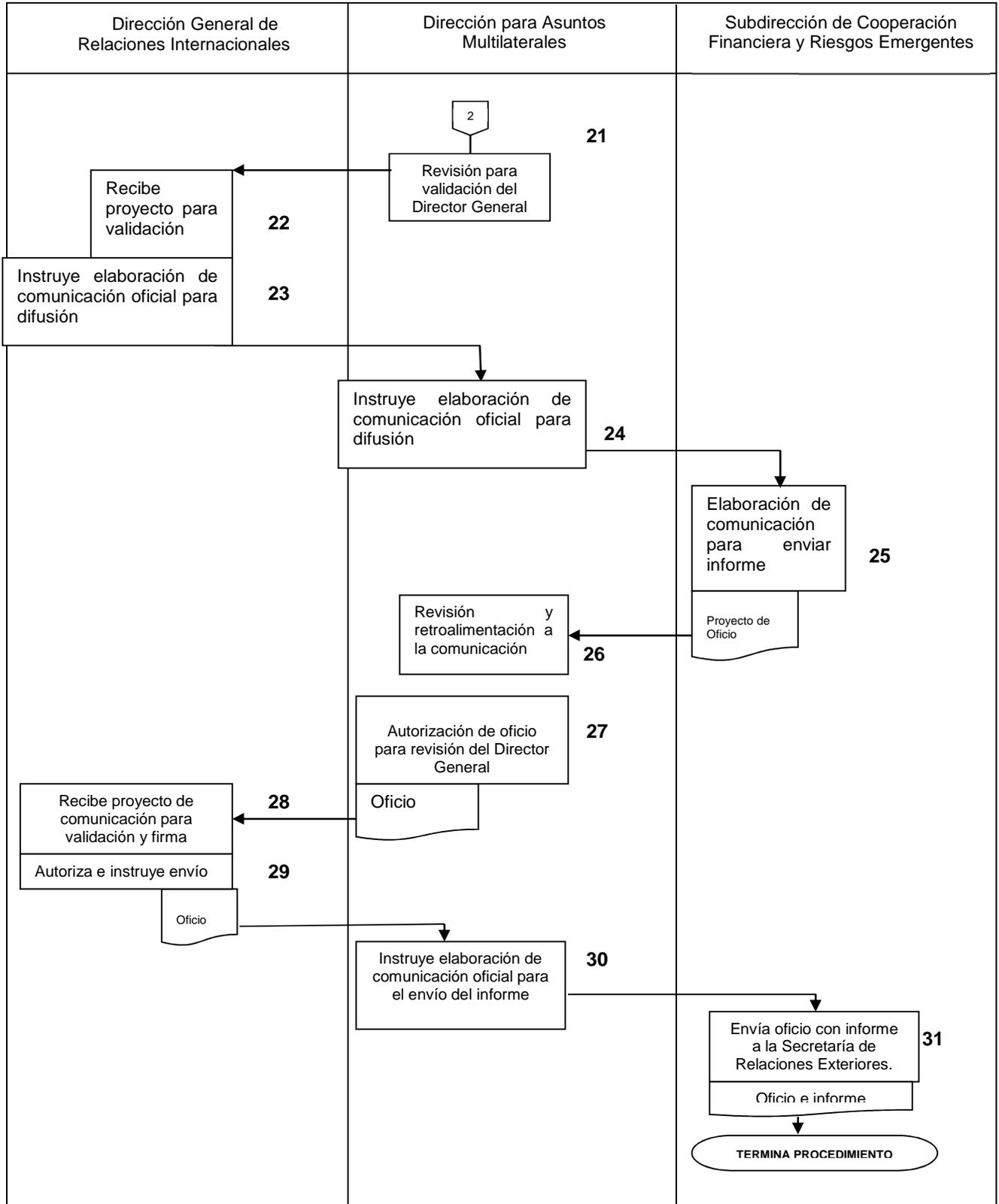
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	<b>Hoja: 7 de 19</b>

**5.0 DIAGRAMA DE FLUJO**





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>13. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	<b>Hoja: 9 de 19</b>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	<b>Hoja: 10 de 19</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documento	Código (cuando aplique)
6.1 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	No aplica
6.2 Manual de Organización Específico de la Dirección General de Relaciones Internacionales	No aplica
6.3 Guía Técnica para la Elaboración de Manuales de Procedimientos	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registro	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Oficinas	6 años	Archivo de la Dirección General	9S.3
7.2 Carpetas con cuestionarios de evaluación	6 años	Dirección para Asuntos Multilaterales/ Subdirección de Cooperación Financiera y Riesgos Emergentes	No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	<b>Hoja: 11 de 19</b>

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**Acuerdo o convenio:** documento suscrito por la Secretaría de Salud y los Organismos Internacionales para llevar a cabo actividades de cooperación o colaboración en el ámbito de la salud.

**Aportación económica a organismo internacional:** contribución monetaria que realiza la Secretaría de Salud a los Organismos Internacionales a los que pertenece o con los cuales establece un acuerdo o convenio que estipula un compromiso de carácter económico por parte de la Secretaría de Salud.

**Tratado:** instrumento jurídicamente vinculante de carácter internacional mediante el cual se generan derechos y obligaciones para lograr los objetivos determinados por las partes que lo suscriben.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	<b>Hoja: 12 de 19</b>

## 9.0 CAMBIOS EN ESTA VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	21 de agosto de 2017	De conformidad con las actividades que recaen en el ámbito de competencia de la Dirección General de Relaciones Internacionales se actualizó: 1. Propósito 2. Alcance 3. Políticas de operación, normas, lineamientos, 4. Descripción del procedimiento 5. Diagrama de flujo 6. Documentos de referencia 7. Registro 8. Glosario del Procedimiento
2	24 de noviembre de 2017	
3	30 de noviembre de 2017	

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 Cuestionario para identificar las actividades de colaboración con los Organismos Internacionales a los que se otorga una contribución económica.

10.2 Oficio para enviar el cuestionario a las áreas técnicas de la Secretaría de Salud.

10.3 Oficio para enviar el informe a la Secretaría de Relaciones Exteriores, Representaciones de los Organismos Internacionales en México a los que se realiza una aportación económica y áreas técnicas de la Secretaría de Salud.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	<b>Hoja: 13 de 19</b>

10.1 Cuestionario para identificar las actividades de colaboración con los Organismos Internacionales a los que se otorga una contribución económica.



DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES

**CUESTIONARIO PARA EL ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE LA COLABORACIÓN CON LOS ORGANISMOS INTERNACIONALES EN MATERIA DE SALUD A LOS QUE SE LES OTORGA UNA APORTACIÓN ECONÓMICA**

**Objetivo:** identificar las actividades que realizan las áreas técnicas de la Secretaría de Salud con los organismos internacionales a los que se les otorga una aportación económica para determinar los beneficios que se obtienen de esta colaboración

**1. Subraye con cuáles de los siguientes organismos internacionales mantiene colaboración a la fecha (puede marcar una o más opciones):**

- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)
- Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)
- Premio Manuel Velasco Suárez a la Excelencia en Bioética
- Programa Especial de Investigación y Enseñanza en Enfermedades Tropicales (TDR)
- Convenio de Rotterdam sobre la Aplicación del Procedimiento de Consentimiento Fundamentado Previo a ciertos Plaguicidas y Productos Químicos Peligrosos Objeto de Comercio Internacional
- Comisión de Salud Fronteriza México-Estados Unidos de América (CSFMEU)
- Programa Venustianas de Salud (VDS)

**2. ¿Qué tipo de colaboración mantiene con los organismos internacionales señalados anteriormente? Subraye la respuesta que considere más apropiada o agregue la información que considere pertinente.**

- a) Capacitación de recursos humanos
- b) Colaboración para elaboración de proyectos
- c) Asesorías
- d) Desarrollo de investigaciones
- e) Infraestructura y equipamiento
- f) Adquisición de insumos médicos
- g) Apoyo técnico y logístico para el desarrollo de eventos internacionales
- h) Otro (especifique): \_\_\_\_\_

Secretaría/Serie-95-A  
D12/166A

Paseo de la Reforma No.150, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc, CDMX de México, CEEBC  
...-52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.salud.mex.gob.mx](http://www.salud.mex.gob.mx)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	Hoja: 14 de 19

3. **¿Cuáles son los beneficios que recibe al colaborar con los organismos internacionales señalados?** (La respuesta es libre de extensión y puede enviar cualquier información soporte que considere de utilidad para responder por cada organismo con el que mantenga relación).
4. **¿A qué actividades de su programa de trabajo favorece la colaboración con alguno de los organismos anteriores?**
5. **¿Quién establece los temas y esquemas de la colaboración?**
  - a) El organismo internacional
  - b) El área técnica
  - c) Es un trabajo conjunto
6. **¿Se da cumplimiento a las actividades, objetivos y programa establecidos en la colaboración?**
7. **En caso de tener acuerdos o convenios firmados con alguno de los organismos internacionales referidos, ¿se verifica su cumplimiento?** (En el caso que la respuesta sea afirmativa favor de indicar el mecanismo a través del cual se verifica su cumplimiento. Si la respuesta es negativa es necesario señalar las razones).
8. **¿Cuáles son las áreas de oportunidad que identifica en la colaboración con los organismos internacionales?**
9. **Comentarios y/u observaciones generales:**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	Hoja: 15 de 19

10.2 Oficio para enviar el cuestionario a las áreas técnicas de la Secretaría de Salud.



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**  
 Ciudad de México a 25 de agosto de 2016  
 Oficio No. DGRI/2042/2016

16 AGO 29 14:03

**LIC. FERNANDO GUTIÉRREZ DOMÍNGUEZ,**  
**COORDINADOR GENERAL DE ASUNTOS**  
**JURÍDICOS Y DERECHOS HUMANOS.**  
**P R E S E N T E.**

Estimado Licenciado Gutiérrez:

Me dirijo a usted con el propósito de hacer referencia a las atribuciones de esta Dirección General en la gestión del pago de cuotas a organismos internacionales vinculados al ámbito de la salud, así como al seguimiento de las actividades y beneficios que se obtienen por la colaboración con los mismos.

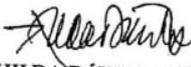
En tal sentido, me permito solicitar su amable apoyo para que las áreas adscritas a la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos a su digno cargo, respondan un breve cuestionario en anexo sobre los beneficios que reciben de la colaboración con Organismos Internacionales a los que esta Secretaría, a través de esta Dirección General, realiza una contribución económica.

Lo anterior, a fin de determinar el impacto que representa dicha contribución en actividades institucionales específicas para el cumplimiento de los objetivos enmarcados en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en el Programa Sectorial de Salud y para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud.

Mucho agradeceré su valioso apoyo para atender esta solicitud, de no mediar inconveniente, antes del 30 de septiembre de 2016, con la información que considere más apropiada de 2015 a la fecha.

Aprovecho la ocasión para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

ATENTAMENTE  
 LA DIRECTORA GENERAL

  
 HILDA DÁVILA CHÁVEZ



29 AGO 2016  
 13:10 hr.

Sección/Serie: 9S.3  
 DRV/MGA

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	<b>Hoja: 16 de 19</b>

10.3 Oficio para enviar el informe a la Secretaría de Relaciones Exteriores, Representaciones de los Organismos Internacionales en México a los que se realiza una aportación económica y áreas técnicas de la Secretaría de Salud.

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**  
Ciudad de México a 13 de diciembre de 2016  
Oficio No. DGRI/2872/2016

MTRA. NORMA MUNGUÍA ALDARACA,  
DIRECTORA GENERAL PARA TEMAS GLOBALES,  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES.  
P R E S E N T E.

**URGENTE**

Estimada Maestra Munguía:

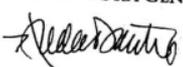
Me dirijo a usted con el propósito de hacer referencia a las atribuciones de esta Dirección General en la gestión del pago de cuotas a organismos internacionales vinculados al ámbito de la salud, así como al seguimiento de las actividades y beneficios que se obtienen por la colaboración con los mismos.

Al respecto, y en seguimiento a los compromisos de esta Dirección General de conformidad con el Manual de procedimientos vigente, es necesario aplicar un cuestionario que permita analizar los beneficios de la cooperación institucional que recibe esta Dependencia por parte de los organismos internacionales a los que se les otorga una contribución económica.

En tal sentido, se remite un informe que reporta a grandes rasgos, la cooperación que registró esta Dependencia de 2015 a la fecha, con la intención de mantener una retroalimentación constante sobre la dinámica de trabajo entre Secretarías y fortalecer los esquemas de comunicación con los organismos, representaciones y/o misiones, a través de su amable conducto.

Aprovecho la ocasión para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL

  
HILDA DÁVILA CHÁVEZ

13 DIC 2016

C.c.p. Mtra. María Eugenia Casar Pérez, Directora Ejecutiva de la Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AMEXCID), SRE. Para conocimiento.  
C.c.p. Dra. María Isabel Studer Noguez, Directora General de Cooperación y Relaciones Económicas Multilaterales, Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo, SRE. Para conocimiento.  
C.c.p. Emb. Joel Hernández García, Director General para la Organización de las Naciones Unidas, SRE. Mismo fin.  
Sección/Serie: 95.3  
MGA

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>12. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	<b>Hoja: 17 de 19</b>



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Ciudad de México a 04 de mayo de 2017**

**Oficio No. DGRI/869/2017**

*"2017. Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"*

**DRA. GERRY EIJKEMANS,**  
**REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN MÉXICO.**  
**P R E S E N T E**

Estimada Doctora Eijkemans:

Me dirijo a usted con el propósito de compartirle que entre las atribuciones de esta Dirección General se encuentra la gestión del pago de cuotas a organismos internacionales vinculados al ámbito de la salud y el seguimiento de las actividades y beneficios que se obtienen por la colaboración con los mismos.

Al respecto, esta Dirección General de conformidad con el manual de procedimientos vigente, aplicó un cuestionario al interior de esta Secretaría a fin de analizar los beneficios de la cooperación que recibe esta Dependencia por parte de los organismos internacionales a los que se les otorga una contribución económica.

En tal sentido, se remite un informe que reporta las actividades de cooperación que manifestaron las áreas técnicas de esta Dependencia de 2015 a agosto de 2016, con los siguientes organismos:

- Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Premio Manuel Velasco Suárez a la Excelencia en Bioética (PAHO)
- Programa Especial de Investigación y Enseñanza en Enfermedades Tropicales (TDR)

En dicho informe se incluye un apartado que resalta las áreas de oportunidad que se estima conveniente fortalecer a fin de favorecer la cooperación entre esta Dependencia y los organismos multilaterales a los que se les realiza alguna aportación económica.

Por cuestiones de procedimiento, en dicho reporte sólo se mencionan actividades de organismos internacionales a los que se les realiza alguna contribución monetaria por lo que la información se acota a los organismos que se enlistan en el informe. De igual forma, resalto a su atención que dicho seguimiento se realizará anualmente por lo que será de mucha utilidad mantener constante retroalimentación sobre la dinámica y esquemas de trabajo.

Sin otro particular, aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE**  
**LA DIRECTORA GENERAL**

**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

C.c.p. Mtra. Norma Munguía Aldaraca, Directora General para Temas Globales, Secretaría de Relaciones Exteriores. Para conocimiento  
 Sección/Serie: 95.3  
 PRV/MGA

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc Ciudad de México, 06600  
 t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	Rev. A
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>13. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	Hoja: 18 de 19

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

Ciudad de México a 13 de diciembre de 2016

Oficio No. DGRI/2872/2016

MTRA. NORMA MUNGUÍA ALDARACA,  
DIRECTORA GENERAL PARA TEMAS GLOBALES,  
SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES.  
P R E S E N T E.

**URGENTE**

Estimada Maestra Munguía:

Me dirijo a usted con el propósito de hacer referencia a las atribuciones de esta Dirección General en la gestión del pago de cuotas a organismos internacionales vinculados al ámbito de la salud, así como al seguimiento de las actividades y beneficios que se obtienen por la colaboración con los mismos.

Al respecto, y en seguimiento a los compromisos de esta Dirección General de conformidad con el Manual de procedimientos vigente, es necesario aplicar un cuestionario que permita analizar los beneficios de la cooperación institucional que recibe esta Dependencia por parte de los organismos internacionales a los que se les otorga una contribución económica.

En tal sentido, se remite un informe que reporta a grandes rasgos, la cooperación que registró esta Dependencia de 2015 a la fecha, con la intención de mantener una retroalimentación constante sobre la dinámica de trabajo entre Secretarías y fortalecer los esquemas de comunicación con los organismos, representaciones y/o misiones, a través de su amable conducto.

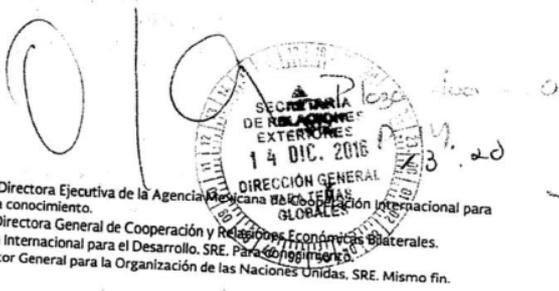
Aprovecho la ocasión para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL

*Hilda Dávila Chávez*

13 DIC 2016

HILDA DÁVILA CHÁVEZ



C.c.p. Mtra. María Eugenia Casar Pérez, Directora Ejecutiva de la Agencia Mexicana de Cooperación y Relaciones Económicas Bilaterales, el Desarrollo (AMEXCID), SRE. Para conocimiento.  
C.c.p. Dra. María Isabel Studer Noguez, Directora General de Cooperación y Relaciones Económicas Bilaterales, Agencia Mexicana de Cooperación Internacional para el Desarrollo, SRE. Para conocimiento.  
C.c.p. Emb. Joel Hernández García, Director General para la Organización de las Naciones Unidas, SRE. Mismo fin.  
Sección/Serie: 9S.3  
RW/MGA

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. A</b>
	<b>Dirección para Asuntos Multilaterales</b>	
	<b>14. Procedimiento para el análisis y seguimiento de la colaboración con los Organismos Internacionales en materia de salud a los que se les otorga una aportación económica</b>	<b>Hoja: 19 de 19</b>



**DIRECCIÓN GENERAL DE RELACIONES INTERNACIONALES**

**Ciudad de México a 04 de mayo de 2017**

**Oficio No. DGRI/869/2017**

*"2017. Año del Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"*

**DRA. GERRY EIJKEMANS,  
REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN MÉXICO.  
P R E S E N T E**

Estimada Doctora Eijkemans:

Me dirijo a usted con el propósito de compartirle que entre las atribuciones de esta Dirección General se encuentra la gestión del pago de cuotas a organismos internacionales vinculados al ámbito de la salud y el seguimiento de las actividades y beneficios que se obtienen por la colaboración con los mismos.

Al respecto, esta Dirección General de conformidad con el manual de procedimientos vigente, aplicó un cuestionario al interior de esta Secretaría a fin de analizar los beneficios de la cooperación que recibe esta Dependencia por parte de los organismos internacionales a los que se les otorga una contribución económica.

En tal sentido, se remite un informe que reporta las actividades de cooperación que manifestaron las áreas técnicas de esta Dependencia de 2015 a agosto de 2016, con los siguientes organismos:

- Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT)
- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Premio Manuel Velasco Suárez a la Excelencia en Bioética (PAHO)
- Programa Especial de Investigación y Enseñanza en Enfermedades Tropicales (TDR)

En dicho informe se incluye un apartado que resalta las áreas de oportunidad que se estima conveniente fortalecer a fin de favorecer la cooperación entre esta Dependencia y los organismos multilaterales a los que se les realiza alguna aportación económica.

Por cuestiones de procedimiento, en dicho reporte sólo se mencionan actividades de organismos internacionales a los que se les realiza alguna contribución monetaria por lo que la información se acota a los organismos que se enlistan en el informe. De igual forma, resalto a su atención que dicho seguimiento se realizará anualmente por lo que será de mucha utilidad mantener constante retroalimentación sobre la dinámica y esquemas de trabajo.

Sin otro particular, aprovecho para reiterarle las seguridades de mi mayor consideración.

**ATENTAMENTE  
LA DIRECTORA GENERAL**



**HILDA DÁVILA CHÁVEZ**

C.c.p. Mtra. Norma Munguía Aldaraca, Directora General para Temas Globales, Secretaría de Relaciones Exteriores. Para conocimiento  
Sección/Serie: 95.3  
P/V/MGA

Paseo de la Reforma No.450, Piso 3, Col. Juárez, Del. Cuauhtémoc Ciudad de México, 06600  
t. +52 (55) 1102 0902 | 1102 0923 [www.gob.mx/salud](http://www.gob.mx/salud)