

Nota Sectorial EQUIPAMIENTO MÉDICO EN MÉXICO



Esta nota sectorial foi elaborada por
Belén Bouzas Duro

Baixo a supervisión da Antena Igape México

Decembro 2024



EXENCIÓN DE RESPONSABILIDADE: A información e os contidos incluídos neste documento non teñen carácter vinculante, pois se trata dun servizo ofrecido cun carácter informativo e divulgativo. Tampouco representan a opinión da Antena Igape México, que non se responsabiliza do uso que poida facerse deles.

Índice Xeneral

1. Introducción	1
2. Sector saúde en México	2
2.1 Estrutura e características básicas	2
2.2 Recursos e financiamento	6
2.3 Compras públicas e privadas	6
2.4 Barreiras de entrada	10
3. Características do mercado	12
3.1 Partidas arancelarias	12
3.2 Tamaño do mercado	13
3.3 Proxetose investimentos planificadas no sector saúde.....	14
3.4 Principais empresas importadoras en México	15
3.5 A oferta española	15
4. Oportunidades de mercado para empresas galegas	15
5. Información adicional.....	17
5.1 Feiras comerciais	17
5.2 Principais cadeas de hospitais privados	18
5.3 Cámaras e asociacións.....	18

1. Introducción

O último censo oficial sobre a poboación en México elaborado polo INEGI (Instituto Nacional de Estadística e Xeografía) tivo lugar no ano 2020 e estimouse que a poboación do país era de 126 millóns de habitantes. Catro anos máis tarde, enténdese que a cifra creceu ata alcanzar os 129 millóns, dos cales o 51.1% son mulleres e o 48.9% son homes.

A esperanza de vida de México sitúase en 77 anos para as mulleres e 72 anos para os homes sendo unha das maiores de Latinoamérica.

Os Estados da República mexicana con maior concentración de poboación son Estado de México (16 millóns), Cidade de México (9 millóns), Jalisco (8 millóns) e Veracruz (8 millóns), representando tan só estes estados o 33.8% da poboación total do país.

México é definido habitualmente como un país de contrastes, cualificativo que tamén describe o ámbito sanitario. Por unha banda, conviven enfermidades características de zonas en subdesarrollo como poden ser pandemias infecciosas ou a desnutrición con problemas típicos das sociedades máis avanzadas, por exemplo, cancro, diabetes e cardiopatías.

De acordo con as cifras obtidas na Enquisa Nacional de Saúde e Nutrición (2020 - 2023), dependente da Secretaría de Saúde que mostra os indicadores sobre enfermidades crónico-dexenerativas, vacinación, sobrepeso e obesidade, así como a utilización de servizos de saúde determinou que en México un terzo da poboación adulta sofre de hipertensión arterial, o 18% da poboación de diabetes, o 31.7% da poboación adulta padece obesidade fronte ao 4.4% de escolares e adolescentes. En canto aos nenos e nenas menores de cinco anos, o 13.9% teñen talla baixa ou desnutrición crónica e 1.38 millóns de nenos de entre un e catro anos, é dicir, o 17.2% da poboación presentan intoxicación por chumbo en México.

As **enfermidades crónicas non transmisibles**, tales como as enfermidades cardiovasculares, diabetes, obesidade e cancro presentan a carga máis importante para a saúde dos mexicanos. Estas enfermidades están estreitamente relacionadas con factores de risco como o sedentarismo, a mala e deficiente alimentación, o tabaquismo e o consumo excesivo de alcol.

En atención aos resultados obtidos na última [Enquisa Nacional de Saúde e Envellecemento](#) de INEGI (2021), as enfermidades que máis afectaron á poboación de idade superior a 53 anos foron: hipertensión arterial (43.3%), diabetes (25.6%) e artrite (10.7%).

As enfermidades infecciosas seguen sendo de gran importancia para a poboación mexicana, destacando enfermidades respiratorias agudas, influenza (gripe), hepatite, tuberculose, cólera, as infeccións de transmisión sexual (ITS) e o non desaparecido COVID-19.

Tratar de conseguir a inocuidade alimentaria continua sendo un dos grandes retos de México. Enfermidades como salmonelosis, hepatites A, febre tifoidea, a amebiasis entre outras, poden ter a súa orixe debida á falta de auga potable e saneamento nalgunhas partes do país. Moitos mexicanos adoitan consumir alimentos comprados en postos rúeiros que non contan coas condicións hixiénicas necesarias, converténdose en focos de infección.

De acordo aos datos da Secretaría de Saúde en México, o 70% da poboación foi contaxiada con hepatite algunha vez na súa vida converténdoa así nunha enfermidade de alta prevalencia. Os

tipos de hepatites máis comúns no país son A, B e C, con todo, a súa incidencia foi logrando unha tendencia á baixa.

As enfermidades transmitidas por vectores tamén son de importancia para a saúde pública mexicana e refírense ás enfermidades so que se propagan a través de picadores de insectos ou antrópodos. A máis relevante do país é o dengue, da que o 72% dos casos confirmados preséntanse nos Estados de Quintana Roo, Iucatán, Veracruz e Guerrero, cunha taxa de mortalidade do 0.24%.

As diferenzas socioeconómicas da poboación mexicana tamén mostran unha clasificación diferente de enfermidades "tipo" entre cada clase social, sendo as máis típicas as seguintes:

- Clase media- alta: infartos, diabetes M2, sobrepeso e hipertensión
- Clase media: diabetes M2, obesidade e sobrepeso
- Clase baixa: cólera, hepatite A, B e C, enfermidades respiratorias, VPH (en mulleres), diabetes M2, sobrepeso e hipertensión.

Nos últimos anos está a poñerse en marcha un plan de investimento para lograr facer crecer ao sector de saúde en México, xa que, desde o sector público están a realizarse esforzos por estender a cobertura do Sistema Nacional de Saúde a todos os recunchos da República, así como, o sector privado cada vez máis conta con maiores recursos, aínda que fragmentados, para atender unha demanda que aínda non está cuberta pola oferta.

Neste sentido México é un mercado con grandes necesidades materiais, tanto de infraestruturas como de equipamento. O termo equipamento médico- hospitalario refírese a unha gama de produtos nas que se poden distinguir os seguintes subsectores: aparellos médicos para diagnóstico non eléctricos, instrumental médico- cirúrxico non funxible, materia médico- cirúrxico funxible, aparellos e instrumental electrónico, aparellos ortopédicos e próteses, produtos de diagnósticos, instrumentos e aparellos de laboratorio, mobiliario.

Ademais México é un país cunha potente industria manufactureira de equipamento médico. É o maior exportador de América Latina e un dos máis importantes do mundo. O seu principal mercado é Estados Unidos onde exporta a maioría da súa produción.

2. Sector saúde en México

2.1 Estrutura e características básicas

O sistema Nacional de Saúde mexicano estrutúrase en tres diferentes niveis segundo o tipo de atención médica que ofrecen.

O **nivel 1** brinda a atención primaria, é dicir, é o primeiro chanzo de contacto cos pacientes e por tanto, téntase que este moi presente e sexa de fácil acceso para a poboación. México conta cunhas circunstancias socio- xeográficas peculiares, xa que, é un país que conta cunha gran diversidade de comunidades de alta dispersión e baixos recursos con dificultade para o acceso a un sistema de saúde privado ou a infraestruturas sanitarias próximas. Este nivel está formado por unidades médicas ambulatorias, como son, un consultorio ou un consultorio con laboratorio e estudo de imaxe. O primeiro nivel de atención é fundamental xa que se realizan esforzos para prevención, educación, protección e detección temprá de enfermidades. Neste nivel trátanse case o 8% dos

procedementos dunha poboación como a mexicana, que sofre especialmente de enfermidades como diabetes, hipertensión ou obesidade.

O **nivel 2** refírese a hospitais xerais, que ofrecen un servizo de atención de urxencias, hospitalización, procedementos de complexidade media e tratamentos a pacientes que veñen referidos desde o primeiro nivel de atención. Este nivel está dividido en especialidades básicas como a cirurxía xeral, a medicina interna, a pediatría e gineco- obstetricia.

No **nivel 3** atópanse os hospitais de alta especialidade e subespecialidades. Aténdense casos que requiren dun coñecemento maior, baixa prevalencia, alto risco, tecnoloxía específica e atención a enfermidades complexas. Neste nivel tamén levan a cabo labores de docencia e investigación.

A Secretaría de Saúde (SSA) é a principal autoridade que xestiona e determina as políticas públicas que regulan o Sistema Nacional de Saúde mexicano. O seu obxectivo é garantir o acceso equitativo a servizos de calidade para toda a poboación do país. A SSA administra o sistema de saúde público e supervisa os programas nacionais de saúde.

Sector público

O sector público está composto por distintas institucións, cuxo principal diferencial de acceso é o empregador do usuario, con isto referímonos ao seguinte: as persoas que teñen acceso ao Instituto Mexicano do Seguro Social (IMSS) son empregados do sector privado ou autónomos, ao Instituto de Seguridade e Servizos Sociais dos Traballadores do Estado só poden acceder empregados do sector público, mentres que o Hospital de Petróleos Mexicanos é exclusivo de traballadores de PEMEX, a paraestatal petroleira.

A continuación, explícanse máis en detalle os seus principais características:

Instituto Mexicano do Seguro Social (IMSS): establecido en 1943 é a principal institución de atención médica e seguridade social en México, combinando investigación e práctica médica coa administración de recursos para asegurados e as súas familias. O IMSS é unha das institucións de saúde máis importantes de América Latina e garante cobertura médica, asistencia e servizos sociais para máis da metade da poboación mexicana. O seu sistema comprende réximes obrigatorios e voluntarios para traballadores do sector privado como para autónomos e os beneficios esténdense a cónxuxes, parellas, fillos menores e mesmo pais conviventes.

A rede de hospitais do IMSS inclúe hospitais xerais, hospitais de especialidades clínicas e unidades de atención médica en todo o país. Ademais o IMSS conta co programa **IMSS Benestar** que é unha extensión que se centra en brindar atención médica e servizos de saúde a comunidades rurais e marxinadas de México. É un organismo público descentralizado do goberno de México que proporciona atención médica do primeiro e segundo nivel a poboación non asegurada en áreas marxinadas rurais de dezanove estados do país.

Instituto de Seguridade e Servizos Sociais dos Traballadores do Estado (ISSSTE): ten como misión primordial velar polo benestar dos empregados do Estado, así como, dos seus familiares, incluíndo a pensionistas e xubilados. Conta cunha rede de hospitais que brindan diferentes tipos de atención médica e servizos de saúde, xa que abarcan desde centros de atención primaria ata hospitais de maior complexidade e especialidade.

Hospital de Petróleos Mexicanos (PEMEX): ten como obxectivo brindar atención médica completa e oportuna a quen traballa directamente na paraestatal petrolleira. A través das súas instalacións, PEMEX opera varios hospitais que ofrecen diversas especialidades médicas para garantir unha atención integral. As unidades médicas de PEMEX inclúen Hospitais Centrais, Rexionais, Xerais, Clínicas, Consultorios e Unidades Médicas. Estas unidades adoitan distinguirse por ofrecer servizos médicos integrais e contar con tecnoloxía avanzada, buscando o benestar dos seus usuarios, proporcionándolles unha resposta rápida.

Hospital Militar da Secretaría de Defensa Nacional (SEDENA): teñen dereito ao servizo médico de forma gratuíta os militares en servizo ou xa retirados, así como os seus familiares e os pensionistas que cumpran cos requisitos que establece a Lei do Instituto de Seguridade Social para as Forzas Armadas Mexicanas (ISSFAM). Xeralmente, a atención proporcionana médicos militares e inclúen desde servizos primarios ata especialidades médicas máis complexas. En ocasións, os hospitais da SEDENA tamén poden brindar atención médica á poboación civil especialmente en áreas onde non hai fácil acceso a servizos de saúde.

Servizo de Saúde da Secretaría de Mariña (SEMAR): os seus servizos médicos están destinados para o persoal naval e os seus familiares.

Outro ente moi importante e a considerar no sistema de saúde mexicano é a Comisión Federal para a Protección contra Riscos Sanitarios (COFEPRIS), que é a axencia governamental encargada de protexer a saúde da poboación mexicana a través da regulación e control sanitario dos produtos, servizos e establecementos relacionados coa saúde. As principais funcións desta axencia son:

- Autorizar e regular a produción, distribución e venda de medicamentos, produtos biolóxicos, dispositivos médicos, cosméticos, alimentos, bebidas e suplementos alimenticios.
- Inspeccionar e verificar o cumprimento das normas e regulacións sanitarias nos establecementos que fabrican, distribúen ou comercializan os produtos mencionados anteriormente.
- Emitir permisos sanitarios e certificacións de boas prácticas de fabricación, distribución e almacenamento de produtos e servizos relacionados coa saúde.
- Realizar investigacións e análises dos produtos e servizos relacionados coa saúde para garantir a súa calidade, seguridade e eficacia.
- Proporcionar información e educación sanitaria á poboación e aos profesionais da saúde.

Sector privado

O sector privado de saúde mexicano opera prestando servizos aos usuarios con custos asociados ao seu servizo e é unha parte substancial do sistema sanitario do país en termos de gasto e actividade. Calcúlase que ao redor do 8% dos habitantes están cubertos por un seguro de saúde privado a maiores da cobertura pública do IMSS ou do ISSTE. Os principais provedores privados de asistencia sanitaria en México buscan ofrecer servizos médicos cada vez máis sofisticados e tratan de atraer aos pacientes con máis capacidade adquisitiva e de gasto, como os pacientes internacionais ou os pacientes de turismo médico, principalmente procedentes de EEUU e Canadá.

En México a gama de hospitais privados é ampla, desde pequenas clínicas ata grandes institucións recoñecidas a nivel nacional e internacional.

Ademais, é importante mencionar que o sistema privado de saúde destaca por ter un equipamento tecnolóxico de última xeración, maior calidade de instalacións, ofrecer un servizo de seguimento máis personalizado na atención sanitaria e certeza de confirmación de citas, con todo, o custo polo xeral é alto e varía en función do tipo de hospital, da traxectoria do médico e especialidade, limitando o seu acceso para a poboación mexicana, debido a que a maior parte da poboación non conta cos recursos económicos necesarios para poder pagalos.

A saturación do sistema público, provocada principalmente polas carencias de infraestrutura e a ineficacia da xestión da sanidade pública, non se ven resoltas co apoio do sector privado.

As diferenzas entre o sector privado e o público son notarias por diferentes factores, pero en termos de infraestrutura e cobertura, o sector público en México ten unha maior presenza e conta cun número maior de camas hospitalarias dispoñibles. Isto principalmente débese a que a función do servizo de saúde pública é a de prover de asistencia médica a toda a poboación, especialmente a aqueles que non contan con seguridade social ou os recursos suficientes para poder acceder aos servizos privados e atópanse nunha situación de especial vulnerabilidade.

En cifras totais, o país conta cun total de 193 mil camas en unidades médicas, das cales pouco máis de 130 mil son camas de internamento ou hospitalización mentres que as restantes 63 mil son camas noutras áreas e de acordo á Organización para a Cooperación e Desenvolvemento Económico (OCDE) nese 130 mil camas de internamento dispoñibles aténdense cada ano unha media de 7.2 millóns de pacientes.

O sector público conta con 5.019 unidades que suman o 66% da capacidade de hospitalización do país, mentres que o sector non governamental suma 2.886 unidades e concentra ao redor do 34% da capacidade instalada do sistema hospitalario, medido en número de camas.

Os hospitais públicos adoitan ser de gran tamaño, en promedio contan con mais de 60 camas e están distribuídos nas grandes e medianas cidades do todo o país, pola contra, o 90.4% dos hospitais privados teñen menos de 25 camas e sitúanse nas principais cidades dos estados máis desenvolvidos do país.

Do total de hospitais privados, o 90.4% considéranse pequenos ao ter 24 camas ou menos, 5.9% son medianos ao ter entre 25 a 49 camas e tan só o 3.7% considéranse grandes ao ter 50 camas ou mais. Entre os hospitais pequenos, 7 de cada 10 teñen 9 camas ou menos polo que estamos a falar de hospitais sumamente pequenos. Ademais, o 55.9% da capacidade instalada nos hospitais privados en México en base ao número de camas censadas, só concéntrase en 7 dos 32 estados da República : Cidade do México, Estado de México, Jalisco, Novo León, Guanajuato, Michoacán e Puebla.

Por último, destacar que dentro dos países da OCDE México é o país que conta con menos camas por cidadán, aínda así nos últimos anos estase a observar un cambio no sector privado, xa que cada vez é máis común que os grandes grupos hospitalarios constrúan, invistan e aposten por complexos de grandes dimensións. Con todo, este feito resulta insuficiente xa que a poboación crece a un ritmo maior que o aumento da infraestrutura.

2.2 Recursos e financiamento

No que respecta a o financiamento do servizo de saúde público de México sostense grazas a diversas fontes, entre as cales, atópanse o goberno federal, os gobernos estatais e as institucións de seguridade social.

Estes organismos gobernamentais destinan bastas cantidades de recursos financeiros para asegurar o funcionamento dos servizos de saúde. Estes fondos teñen como obxectivo cubrir unha ampla gama de necesidades tales como a adquisición de insumos médicos, a compra de medicamentos esenciais, dispositivos médicos avanzados e a construción e mantemento da infraestrutura, para que as instalacións sexan o máis adecuadas posibles.

Na actualidade, o sistema de saúde público mexicano afronta un problema financeiro, derivado, en gran parte do aumento considerable no crecemento da demanda dos servizos e un investimento insuficiente para atender a devandita demanda. A esta delicada situación súmanse outras circunstancias non favorables, como son o actual desafío polas escaseza na cadea global de subministracións médicas agravado por cambios nas políticas reguladoras internas. Isto provocou unha falta de dispoñibilidade de medicamentos e unha insuficiencia de recursos materiais que impiden a modernización de equipos e un peor mantemento da infraestrutura de saúde.

En canto ao gasto sanitario como porcentaxe do PIB en México aumentará lixeiramente os próximos anos, aínda que seguirá sendo inferior ao dos mercados emerxentes e rexionais. Este incremento darase tanto no gasto privado (2.95% en 2021 fronte ao 3.04% que se calcula en 2026) como no público (2.95% en 2021 fronte ao 2.69% que se estima no ano 2026). O orzamento público destinado a saúde segue unha tendencia crecente e as maiores asignacións destínanse ao Instituto Mexicano do Seguro Social (IMSS), destinando gran parte do aumento do incremento orzamentario a aumentar o gasto per cápita do IMSS, o ISSSTE e o IMSS Benestar, o que fortalece o sistema público de saúde.

En canto ao financiamento do sector privado de saúde mexicano é en forma de autofinanciamento, en gran medida, a través dos seus propios ingresos derivados da facturación dos servizos prestados aos seus pacientes e en menor medida de prima de seguros privadas.

2.3 Compras públicas e privadas

No sector público mexicano, a decisión de compra de dispositivos médicos adoita recaer en diferentes actores e depende do nivel de goberno e a institución de saúde específica. Os principais actores involucrados son os seguintes:

Institucións de saúde estatais e municipais: en México, a prestación de servizos de saúde está descentralizada e cada estado e municipio ten as súas propias institucións de saúde. Estas institucións teñen a súa propia autonomía para tomar decisións de compra de dispositivos médicos en función das súas necesidades e orzamento.

Comités de adquisicións e licitacións: en moitas institucións de saúde do sector público establécense comités de adquisicións e licitacións encargados de avaliar e seleccionar provedores de dispositivos médicos a través de procesos de licitación. Estes comités están formados por profesionais da saúde e administradores que avalían aspectos técnicos, económicos e de calidade dos dispositivos.

A maiores e a pesar de que non teñan decisión de compra, existen máis actores involucrados que exercen influencia nesta materia, como son:

Secretaría de Saúde (SSA): é a entidade governamental encargada de formular as políticas de saúde en México. A nivel federal a SSA pode influír nas decisións de compra de dispositivos médicos a través da definición de directrices a seguir e protocolos para as institucións de saúde estatais e municipais.

Comisión Nacional de Arbitraje Médica (CONAMED): é un organismo descentralizado encargado da resolución de conflitos e arbitraje en materia de atención médica en México. Aínda que non toma decisións de compra pode emitir recomendacións ou ditames que inflúan nas adquisicións que se realicen.

As licitacións públicas no sector dos dispositivos médicos representan procesos fundamentais para a adquisición e subministración de equipos e tecnoloxías no ámbito da saúde. Estas licitacións desempeñan un papel fundamental ao garantir a dispoñibilidade de produtos médicos de alta calidade, promover a competencia entre provedores e optimizar os recursos financeiros das institucións. No ámbito público, as licitacións permiten ás entidades gobernamentais acceder a solucións innovadoras que melloren a atención médica e a infraestrutura hospitalaria.

O proceso para participar nunha licitación está suxeito a unha serie de pasos a seguir e regulacións que veñen recollidos na Lei de Adquisicións, Arrendamentos e Servizos do Sector Público (LAASSP) e os seus respectivo regulamentos. Estes pasos creáronse co obxectivo de garantir a transparencia, a competencia e a equidade á hora de adjudicar contratos por parte dos entes gobernamentais.

Os pasos dunha licitación son os seguintes:

1. Convocatoria: emítese unha convocatoria específica pola institución pública pertinente detallando requisitos, características técnicas e prazos de entrega dos produtos que se desexan adquirir. Dita convocatoria publícase no Diario Oficial da Federación (DOF) e no sistema electrónico de compras gobernamentais CompraNet. A administración pública federal utiliza a licitación electrónica a través de dita plataforma o que permite aos licitadores competir directamente e ofrecer mellores condicións. Cabe resaltar que existen licitacións de carácter nacional como internacional. É dicir, hai casos nos que a primeira rolda só realízase para empresas nacionais ou con presenza local e outros nos que se teñen en conta a calquera empresa, aínda que non estea constituída no país.

2. Rexistro e acreditación: tras a emisión da licitación pública, os interesados deben de rexistrarse na plataforma CompraNet e acreditar a súa capacidade técnica e financeira. Para iso, deben de presentar documentos como constancias de inscrición no Rexistro Federal de Contribuíntes (RFC), estados financeiros, catálogos de produtos etc...

3. Resolución de dúbidas ou aclaracións: posteriormente ábrese un prazo de aclaracións no cal os provedores poderán resolver os seus interrogantes. Despois, o aclarado nesta fase faise público para que todos os interesados teñas acceso á mesma información.

4. Presentación de propostas: os provedores presentan as súas propostas técnicas e económicas. A proposta técnica debe de ir acompañada de toda a documentación requirida como

certificados de calidade, fichas técnicas, rexistros sanitarios etc. A proposta económica deberá detallarse o prezo ofertado, os termos de pago e o prazo de entrega.

5. Apertura de propostas: nunha data establecida levase a cabo a apertura das propostas nun acto público. Durante este acto, danse a coñecer os nomes dos participantes e rexístranse as ofertas presentadas. Isto asegura a transparencia no proceso e evita manipulacións indebidas.

6. Avaliación e adxudicación: finalmente, avalíase e adxudícase o contrato emitindo unha resolución de adxudicación que indique cal é o proveedor, notificación e procedendo á firma do contrato.

O goberno mexicano promove a competencia e a apertura nos procesos de licitación, o que significa que as empresas estranxeiras compiten en igualdade de condicións coas empresas locais á hora de tratar de conseguir un contrato. Con todo, cada licitación indica unhas cláusulas a seguir específicas en cada caso e é importante ter en conta que as empresas estranxeiras deberán contar co número de rexistro sanitario e para iso deben contar cun almacén onde gardar e distribuír dispositivos médicos, darse de alta como establecemento operativo e contar cun director técnico designado no país, ou na súa falta, contar cun axente distribuidor que lles represente. Adicionalmente, as empresas estranxeiras postulantes deberán de coñecer os requisitos necesarios para a importación, é dicir, coñecer os requisitos normativos, as esixencias da lei e os aranceis para entregar os produtos requiridos no prazo solicitado.

Ademais, é importante ter en conta que por regra xeral as licitacións mexicanas utilizan o peso mexicano como moeda polo que se deberá considerar a fluctuación das taxas de cambio como un risco asociado á operativa. Ademais, é importante destacar que os pagos por parte do goberno sofren de atrasos importantes e moi significativos, xa que, a pesar que os prazos establecidos inicialmente son de entre un e dous meses identifícanse demoras de ata dous anos na maioría dos contratos públicos de compra de dispositivos médicos.

Outras licitacións que se dan en México en canto á compra de dispositivos médicos son as que se dan a través de institucións multilaterais, neste caso, a Oficina das Nacións Unidas de Servizos para Proxectos (UNOPS). Os seus procesos de licitacións son instrumentos aliñados coas regulacións, regras políticas e procedementos de Nacións Unidas e son procedementos internacionais públicos que garanten a competencia aberta e en igualdade de condicións.

Compras privadas

O proceso de compra no sector privado de saúde mexicano pódese dar a través de licitacións ou por compra directa.

O proceso de compra en ambos os casos varía en función da institución, da magnitude da adquisición e do orzamento dispoñible. Por exemplo, o Hospital Español, unicamente lanza proxectos de compra se ten os recursos dispoñibles no momento de facelo a diferenza doutros hospitais, que xeralmente, operan tendo en conta as necesidades do hospital, máis concretamente, das necesidades demandadas por todo o persoal médico, apoiándose mesmo en créditos financeiros para poder abordar o investimento da adquisición. Unha vez que as necesidades están claramente identificadas realízase un proceso de procura de provedores que cumpran cos requirimentos dos hospitais ou se procede a convocar unha licitación.

No mercado mexicano é pouco frecuente que un hospital realice unha importación directa, polo

que é fundamental que as empresas se atopen previamente implantadas no país ou conten cun axente ou distribuidor en territorio nacional que se encargue de realizar a importación para a súa venda e poida darlle seguimento e capacitación ao persoal. Outro punto moi importante e a ter en conta por parte das empresas é o servizo post-venda, xa que os hospitais buscan empresas que no caso de que xurda algún problema teñan a capacidade de responder rapidamente, por exemplo, solucionar problemas técnicos en aparatoloxía, recambio de pezas...

Doutra banda, as clínicas ou centros de saúde máis pequenos non dispoñen de volumes de adquisición amplos, polo que é máis común que acudan a distribuidores de equipamento médico, consolidando as súas necesidades en conxunto e aproveitarse desta forma de economías de escala. Un exemplo de isto é o Consorcio Mexicano de Hospitais formado por 52 hospitais de menor tamaño que aproveitan as compras conxuntas para conseguir prezos máis competitivos.

A toma de decisións de compra neste sector presenta ambigüidade, xa que está descentralizada, con médicos en tendo influencia nalgúns casos e noutros é simplemente a área financeira tomando decisións corporativas, o que provoca na práctica, que non non haxa un patrón uniforme de compra no sector privado, xa que cada hospital ou grupo opera de forma distinta.

Axentes ou distribuidores

Para que unha empresa internacional poida importar e comercializar directamente os seus produtos en México necesita ter o rexistro sanitario. Para obtelo, a empresa debe ter un almacén para gardar e distribuír dispositivos médicos, darse de alta como establecemento operativo e contar cun director técnico designado no país.

Outra opción para ingresar no mercado mexicano de dispositivos médicos é a través da venda directa a axentes ou distribuidores no país, que actúen como facilitadores tanto na distribución como nos servizos post-venda e de mantemento que moitos dispositivos médicos requiren.

A figura do distribuidor adoita encargarse principalmente de levar a cabo actividades como a importación, participación en licitacións, independentemente de se son para o sector público ou privadas, promoción e comunicación dos produtos, así como proporcionar aos clientes asesoramento técnico.

O distribuidor pasa a ser responsable do rexistro sanitario e é este quen axuda á empresa internacional non só na xestión do rexistro, senón tamén en boas prácticas, colocación do produto, marcar tendencia no mercado, ademais, grazas á colaboración co distribuidor garántese o cumprimento con todos os procedementos necesarios e mitígase o risco de sancións de considerable magnitude por incumprimento.

O mercado mexicano conta, por tanto, cunha cadea de distribución de gran tamaño debido ás características e as necesidades do país. Con excepción de equipos moi especializados de alta tecnoloxía, a maioría dos equipos e subministracións médicos que se venden en México é a través da figura dos axentes e distribuidores, que normalmente, funcionan especializándose en tipo de produto ou marca e dependendo do seu tamaño poden cubrir todo o país ou rexións xeográficas máis pequenas.

Os principais distribuidores de dispositivos médicos en México son os seguintes: BYP Medical, Cardio Pace, Corindal, Demesa, Equipos Intereferenciales, Instrumentación Médica, Lanceta HG, Levbeth Medical, Moravi, Promise More Life, Santé, Surtimedica e Totalmedic.

2.4 Barreiras de entrada

Dificultades loxísticas

México é un país cunha extensión e unha diversidade xeográfica enorme, o que na práctica, supón unha barreira de entrada para calquera empresa que busque establecerse no mercado mexicano. A vasta extensión do terreo nacional - que abarca máis de 1.9 millóns de quilómetros cadrados - provoca multitude de desafíos en materia loxística, xa que o transporte e a distribución de produtos vólvese unha tarefa máis complexa. A maiores, hai que ter en conta que a infraestrutura de transporte varía considerablemente en calidade e capacidade en atención ao grao de desenvolvemento da rexión onde se opere, o que pode chegar a supoñer un freo ao crecemento e maiores custos e tempos de entrega.

Barreiras de divisas

A volatilidade do peso mexicano, xunto coas fluctuacións nos tipos de cambio engaden incerteza ás operacións comerciais. As empresas estranxeiras deben facer fronte ao risco de perdas financeiras debido ás fluctuacións no valor do euro en comparación co peso mexicano. Ademais, hai que ter en conta que a pesar de que existen formas de xestionar eficazmente as transaccións en moeda extranxeira e establecer estratexias de cobertura para tratar de mitigar o risco cambiario o máximo posible, este tipo de accións agregan complexidade e custos adicionais ás operacións comerciais.

Barreiras arancelarias

Grazas ao Tratado de Libre Comercio asinado entre a Unión Europea e México (TLCUEM) todas as partidas arancelarias relacionadas con produtos e dispositivos médicos beneficianse da exención de aranceis.

Contorna regulatoria

A autoridade competente no ámbito de dispositivos médicos en México é a Comisión Federal para a Protección contra Riscos Sanitarios (COFEPRIS). É a principal autoridade regulatoria, creada no ano 2001, atópase descentralizada da Secretaría de Saúde (SSA). A modo de resumo, dicir que as principais funcións de COFEPRIS son xestionar os rexistros sanitarios e outorgar autorización para que os dispositivos médicos poidan ser fabricados, distribuídos, comercializados e usados en México.

A **regulación dos dispositivos médicos** no país teñen como principal marco normativo o Decreto polo que se actualiza o Regulamento de Insumos para a Saúde (RIS), o cal se actualiza con certa asiduidade e a Lei Xeral de Saúde (LGS). Ademais, hai unha serie de normas xurídicas adicionais que completan a regulación relacionada cos dispositivos médicos, estas son as seguintes:

- **NOM -137:** requirimentos de etiquetaxe de dispositivos médicos
- **NOM - 240:** instalación e operación de tecnovigilancia
- **NOM - 241:** boas prácticas de fabricación de dispositivos médicos

En 2017, COFEPRIS aprobou novas regras para a clasificación de dispositivos médicos e identificou novos tipos de dispositivos que non requiren de rexistro. Baixo a nova clasificación dividíronse os produtos sanitarios en tres clases diferentes, clases I, II e III tendo en consideración o seu tipo de risco (moderado, medio e alto).

- **Clase I:** son aqueles medicamentos coñecidos, cuxa seguridade e eficacia foron probadas e que non se inseren habitualmente no corpo.
- **Clase II:** son os medicamentos coñecidos que poden ter diferentes variacións de material ou niveis de concentración e que adoitan introducirse no corpo durante menos de 30 días.
- **Clase III:** son aqueles que foron aceptados recentemente desde o punto de vista médico, ou que, insérense no corpo durante máis de 30 días.

Existen dúas opcións principais para obter o rexistro de comercialización en México: o proceso de revisión estándar, que inclúe o sistema de revisión por terceiros, máis rápido pero máis custoso e o proceso de revisión de equivalencia para dispositivos aprobados en EEUU, Canadá e Xapón.

Proceso estándar: consiste na entrega da documentación técnica requirida por COFEPRIS. O tempo de aprobación é, actualmente, ao redor de 3 meses para produtos clasificados como Clase I (risco baixo-moderado) e dun mínimo de 16 meses para dispositivos de Clases II e III.

Proceso estándar a través de terceiros autorizados: o trámite realízase a través de entidades acreditadas por COFEPRIS autorizadas para emitir ditames de cumprimento de requisitos. Aínda que esta figura foi creada coa intención de reducir o tempo de espera, actualmente os tempos son similares ao proceso estándar convencional.

Proceso por equivalencia: poden acceder a el produtos que fosen previamente aprobados en EEUU, Canadá e Xapón. Reduce a cantidade de documentación que debe entregarse en COFEPRIS. Actualmente, o prazo para obter unha aprobación por este método é de ao redor de 8 meses.

Ademais, México pretende establecer mecanismos simplificados para recoñecer os rexistros de dispositivos médicos con socios latinoamericanos clave nun futuro próximo. Actualmente o país ten un proceso prioritario para recoñecer rexistros co Salvador, Ecuador, República Dominicana e Belice. Ademais, conta cun programa de intercambio de inspeccións de Boas Prácticas de Fabricación (BPF) con Brasil, Chile e Colombia.

En México, o titular do rexistro sanitario para dispositivos médicos debe ser unha entidade constituída no país. Este titular é o responsable legal do produto ante COFEPRIS, ademais debe de implementar un programa de tecnovigilancia e ten que cumprir con certos requisitos, tales como, dispoñer dun almacén para gardar e distribuír dispositivos médicos, a notificación de establecemento operativo e un director técnico designado. Por iso, a compañía interesada en exportar produtos que requiren este rexistro ten as seguintes opcións:

- Constituír unha filial no país que sexa a titular do rexistro
- Atopar un distribuidor local que actúe tamén como importador e titular do rexistro. Escoller ben ao distribuidor é fundamental para evitarse problemas en caso de disputas e require dun proceso minucioso de comprobacións debidas.
- Contratar cun terceiro o servizo de holder, normalmente son consultoras especializadas en trámites ante COFEPRIS que ostentan a titularidade dos rexistros sanitarios para empresas estranxeiras e actúan como responsables sanitarios, ademais de ofrecer servizos de tecnovigilancia ou almacén.

Se unha empresa local quere obter un rexistro sanitario debe de ter unha planta de fabricación, cumprir coas normas BPF (Boas Prácticas de Fabricación) e nomear a un director técnico. Para os produtos fabricados no estranxeiro, é necesario o certificado de BPF expedido pola autoridade

competente do país de orixe, ou no seu lugar, calquera dos seguintes documentos: ISO 13485 expedido pola autoridade competente, certificado de marca CE para os produtos sanitarios expedidos pola autoridade europea competente (EMA) ou declaración de BPF, incluída no Certificado de Libre Venda expedido pola autoridade correspondente ou a SS que regula o produto.

3. Características do mercado

3.1 Partidas arancelarias

As principais partidas arancelarias que poderían considerarse que inclúen equipamento médico e hospitalario son as detalladas a continuación:

Consumibles sanitarios

- **3005:** guatas, gasas, vendas e artigos análogos (por exemplo: apósitos, esparadrapos, sinapismos), impregnados ou recubertos de substancias farmacéuticas ou acondicionados para a venda polo miúdo con fins médicos, cirúrxicos, odontolóxicos ou veterinarios.
- **3006:** preparacións e artigos farmacéuticos a que se refire a Nota 4 deste capítulo.
- **401511:** pezas de vestir, luvas, mitóns e manoplas e demais complementos (accesorios) de vestir, para cirurxía, de caucho vulcanizado sen endurecer.

Instrumentos e aparellos médicos

- **841920:** esterilizadores médicos, cirúrxicos ou de laboratorio.
- **9018:** instrumentos e aparellos de medida, cirurxía, odontoloxía ou veterinaria, incluídos os de centellografía e demais aparellos electromédicos, así como os aparellos para probas visuais.
- **9019:** aparellos de mecanoterapia; aparellos de masaxes; aparellos de sicotecnia; aparellos de ozonoterapia; osixenoterapia ou aerosolterapia, aparellos respiratorios de reanimación e demais aparellos de terapia respiratoria.
- **9020:** os demais aparellos respiratorios e máscaras antigás, excepto as máscaras de protección sen mecanismo nin elemento filtrante, amovibles.
- **9022:** aparellos de raios X e aparellos que utilicen radiacións alfa, beta ou gamma, mesmo para uso médico, cirúrxico, odontolóxico ou veterinario, incluídos os aparellos de radiografía ou radioterapia, tubos de raios X e demais dispositivos xeradores de raios X, xeradores de tensión, consolas de mando, pantallas, mesas, cadeiras de brazos e soportes similares para exame ou tratamento.
- **9033:** partes e accesorios, non expresados nin comprendidos noutra parte deste Capítulo, para máquinas, aparellos, instrumentos ou artigos do Capítulo 90.

Ortoprotésicos e implantes médicos

- **9021:** artigos e aparellos de ortopedia, incluídas as faixas e vendaxes medicoquirúrgicos e as mulleras; tablillas, férulas ou outros artigos e aparellos para fracturas; artigos e aparellos de próteses, audífonos e demais aparellos que leve a propia persoa ou que se lle implanten para compensar un defecto ou incapacidade.

Mobiliario cirúrxico

- **9402:** mobiliario para medicina, cirurxía, odontoloxía ou veterinaria (por exemplo: mesas de operacións ou de recoñecemento, camas con mecanismo para uso clínico, cadeiras de brazos de dentista); cadeiras de brazos de salón de peiteado e cadeiras de brazos similares, con dispositivos de orientación e elevación; partes destes artigos.

3.2 Tamaño do mercado

En atención aos últimos datos publicados no ano 2022 o valor total das vendas da industria de dispositivos médicos en México en 2022 foi de 127.3 mil millóns de pesos (mmdp), cun crecemento anual do 9.5% dende 2019.

O sector privado ten un gran peso nas compras de equipamento médico. Segundo a [Cámara Nacional da Industria Farmacéutica](#) (Canifarma), tras a pandemia o 60% das vendas de equipamento médico foron realizadas polo sector privado de saúde e tan só o 40% correspondéronlle ao sector público.

Estímase que as importacións de equipamento médico durante o período comprendido entre os anos 2021 - 2025 aumente do 23% ao 35%. Esta proporción mantívose mesmo durante o ano 2020, a pesar das dificultades lóxicas e as limitacións impostas por algúns países para a exportación dalgúns produtos considerados de primeira necesidade para o control da pandemia.

Por categorías de produtos, as importacións de instrumentos e aparellos médicos son as de maior importancia, cun crecemento anual composto do 4% desde 2014. Séguenlle os consumibles sanitarios, que creceron a un ritmo do 4% e os ortoprotésicos e implantes médicos, cuxas importacións se mantiveron estables. O mercado do mobiliario cirúrxico é o menos importante dos catro en canto a valor e mostra unha lixeira tendencia negativa.

Con todo, no lado das exportacións México posiciónase e consolídase como un mercado cada vez máis forte e influente no panorama das cadeas de subministracións globais e agora, grazas ao neorshoring como un mercado que atrae grandes sumas de capital estranxeiro para establecerse no país, aproveitar a súa experiencia manufactureira e estar localizado nun punto estratéxico comercial, noutras palabras, establecer centros de fabricación de multinacionais con mercado en EEUU que poden beneficiarse de custos máis reducidos, dunha cadea de subministración máis áxil e eficiente, reducindo tempos de entrega. Isto non só fortalece a competitividade da industria de dispositivos médicos en México, senón que tamén asegura unha subministración constante e oportuna de produtos esenciais para a atención médica.

Así, a produción nacional céntrase principalmente na manufactura con vistas á exportación de dispositivos médicos a América do Norte, e non tanto ao abastecemento das necesidades do mercado nacional. Debido a isto, a maior concentración da produción nacional de dispositivos médicos localízase na zona fronteiriza do norte, particularmente no Estado de Baja California, cunha participación relevante e crecente dos estados de Chihuahua, Jalisco, Nuevo León, Tamaulipas e Guanajuato.

Ademais a zona fronteiriza, a Cidade de México e Guadalajara son dúas das principais cidades en México cunha gran capacidade de tracción no ámbito médico e de dispositivos médicos. Por unha banda, a Cidade de México conta con infraestrutura médica avanzada o que o converte nun hub importante para o desenvolvemento do sector. Ademais, trátase dun mercado potencial pola súa

alta demanda de produtos e servizos e conta con institucións académicas e centros de investigación e desenvolvemento de relevancia internacional. Por outra lado, Guadalajara converteuse nun importante centro de tecnoloxía e manufactura ademais de contar cun crecente ecosistema de saúde. O seu goberno promove a industria e conta cunha localización estratéxica.

De acordo con CANIFARMA, México conta con 240 plantas de fabricación e o sector xera máis de 160.000 empregos directos, cinco veces máis de maneira indirecta. México conta, ademais, coa industria que máis demanda ten en cuestión de regulación, con máis de 15.000 trámites anuais. De acordo con o Directorio Estatístico Nacional de Unidades Económicas (DENUE), téñense identificadas máis de 2.400 unidades económicas especializadas en dispositivos médicos.

A participación de empresas nacionais e internacionais contribúen á constante evolución e crecemento do tecido empresarial de dispositivos médicos en México influíndo, así, no seu desenvolvemento e innovación. En canto a empresas nacionais, hai empresas de alta envergadura, pero tamén hai unha ampla rede de PEMES e MIPEMES que normalmente se especializan nun produto en particular xa sexa de fabricación local ou importación.

Na área de innovación, os produtos de máis alto nivel tecnolóxico son exportados, xeralmente debido ao alto custo.

Os principais produtores nacionais de dispositivos médicos mexicanos son: Biossmann, Corporativo DL, Degasa, Grupo Pisa, IPM, Lle Roy, Mextrauma, Vizcarra, Medimexico Fresenius Medicl Care.

Os principais produtores internacionais de dispositivos médicos con presenza en México son: B. Braun, Baxter, Becton Dickinson, GE Healthcare, Johnson & Johnson, Medtronic, Siemens Healthineers.

3.3 Proxetose investimentos planificadas no sector saúde

O Programa Sectorial de Saúde 2020 - 2024 (PSS) é o plan que se deriva do Plan Nacional de de Desenvolvemento. Este define os obxectivos, estratexias e medidas que deben seguir diversas institucións do goberno federal para garantir o dereito á saúde da poboación. Algunhas estratexias prioritarias establecidas son:

1. Fortalecer o INSABI
2. Brindar servizos de saúde á poboación con alta ou moi alta marxinación
3. Mellorar a atención da poboación que non conta con acceso á seguridade social
4. Fortalecer os mecanismos relacionados coa produción de medicamentos, insumos e material de curación
5. Mellorar a eficiencia e calidade da atención da saúde pública
6. Incrementar a capacidade humana e infraestrutura das institucións especialmente en zonas con alta e moi alta marxinación
7. Fortalecer a vixilancia sanitaria

O INSABE é o Instituto de Saúde para o Benestar quen é o encargado de coordinar as compras consolidadas públicas co obxectivo de obter mellor valor do diñeiro na compra de insumos médicos e aumentar a transparencia das licitacións.

Pode consultar [aquí](#) todos os proxectos de infraestrutura en saúde máis importantes do 2024.

3.4 Principais empresas importadoras en México

[Medline](#): consumibles médicos, instrumentos e aparellos médicos e ortoprotésicos

[Johnson & Johnson](#): consumibles médicos, instrumentos e aparellos médicos

[Cordis](#): dispositivos cardiovasculares e endovasculares

[Jabil](#): instrumentos médicos, ortopedia e produtos de diagnóstico

[Medtronic](#): instrumentos e aparellos cirúrxicos, tecnoloxía para diabetes

[Cardinal Health](#): consumibles médicos, instrumentos e aparellos médicos e mobiliario cirúrxico e hospitalario

[Becton Dickinson](#): consumibles médicos, instrumentos cirúrxicos e software médico

[Flex Medical](#): aparellos médicos, mobiliario cirúrxico, consumibles e software médico

[Siemens](#): instrumentos, aparellos e software médico

[Phillips](#): instrumentos e aparellos médicos

[GE Healthcare](#): instrumentos e aparellos médicos e software médico

[Boston Scientific](#): instrumentos e aparellos cirúrxico

3.5 A oferta española

En comparación cos países da contorna, as importacións de produtos españois das partidas arancelarias estudadas teñen un peso moi pequeno sobre o total. Destaca nesta comparativa a relevancia dos EEUU de onde proveñen case dous terzos das importacións mexicanas de dispositivos médicos. España e o resto dos países da contorna atópanse aínda lonxe das cifras de Alemania, o maior exportador europeo de equipamento médico.

As empresas españolas que exportan equipamento médico a México están localizadas principalmente nas provincias de Barcelona (49%), Madrid (26%), Zaragoza (6%), Valencia (6%) e o resto de España (13%).

En canto ás exportacións galegas son mínimas, mesmo, non se rexistran datos de relacións comerciais entre Galicia e México nalgunhas das partidas arancelarias descritas no documento.

Con todo, o produto español e europeo son vistos no sector de saúde mexicano como un produto fiable e de calidade, pero existe un inconveniente para o seu comercio pois, en relación con produtos con especificacións similares que foron producidos en EEUU a súa importación é máis difícil. A nivel regulatorio, debido aos acordos de equivalencia entre EEUU e México, é máis fácil e significativamente máis rápido obter o rexistro sanitario dun produto xa aprobado en EEUU, ademais e debido á proximidade xeográfica entre ambos os países os custos loxísticos e prazos de entrega son menores.

4. Oportunidades de mercado para empresas galegas

Nearshoring

A renegociación do Tratado entre México, Estados Unidos e Canadá (T-MEC) tivo un impacto crucial na industria de dispositivos médicos na rexión de América do Norte. Ao modernizar e substituír o anterior Tratado de Libre Comercio de América do Norte (TLCAN), o T-MEC introduciu regulacións actualizadas e eficaces que facilitan o comercio de dispositivos médicos entre os tres

países. Estas regulacións abordan aspectos clave como a axilización dos procesos de importación e exportación, o que reduce posibles barreiras burocráticas e aumentan a fluidez no intercambio de produtos médicos.

Ademais da simplificación administrativa, o T-MEC ofrece unha maior protección da propiedade intelectual no sector de dispositivos médicos. Esta mellora na propiedade intelectual fomenta o investimento en investigación e desenvolvemento, alentando a innovación na industria e contribuíndo á creación de produtos máis avanzados e efectivos.

O tratado tamén establece normas máis claras en temas comerciais, como as regras de orixe, que determinan o contido rexional necesario para que os produtos sexan considerados orixinarios dun dos países do tratado. Estas disposicións específicas brindan maior claridade e certeza ás empresas involucradas no comercio de dispositivos médicos, o que á súa vez promove o investimento e o crecemento na industria.

Turismo de saúde

O fenómeno do turismo de saúde xurdiu como un novo motor económico en distintas rexións de México, destacando especialmente o estado de Baja California e Nuevo León. No caso do Estado de Guanajuato e particularmente en San Miguel de Allende, esta cidade experimentou un notable crecemento e auxe económico grazas ao sector do turismo médico. Este enfoque no turismo de saúde implica non só a atracción de visitantes por razóns médicas, senón tamén a xeración de infraestrutura e servizos que atendan as necesidades deste turismo, impulsando a economía local e rexional de maneira sostible.

Adicionalmente, outros estados como Yucatán tamén mostraron un interese crecente no turismo de saúde xunto cos estados fronteirizos do norte de México. Estas rexións están a adoptar estratexias para atraer pacientes internacionais en busca de tratamentos médicos, cirurxía e servizos de benestar. A combinación de instalacións médicas de calidade, profesionais da saúde altamente capacitados e custos competitivos en comparación con outros países permitiu a México posicionarse como un destino atractivo para este tipo de turismo.

Dixitalización da saúde

A teleasistencia e a telemedicina experimentou un crecemento significativo en México. Esta tendencia reflicte un aumento no investimento mexicano para lograr a converxencia entre saúde e tecnoloxía, marcando un paso adiante na adopción de solucións dixitais para mellorar a prestación de servizos de atención médica.

O 45% dos médicos en México xa realizan consultas virtuais e o 35% dos pacientes buscan información en liña sobre os seus síntomas antes dunha consulta médica, o que pon de manifesto a importancia dunha presenza dixital sólida para as empresas no mercado mexicano. Este investimento non só busca brindar unha atención médica de maior calidade, senón tamén garantir un acceso democrático e equitativo á atención médica para toda a poboación. Ademais de mellorar o acceso, o fomento da innovación e a adopción de solucións tecnolóxicas no ámbito da saúde tamén apoian e promoven emprendementos nacionais que propoñen novas formas de abordar os desafíos da atención médica.

A Fundación Carlos Slim informa que aproximadamente 30 millóns de mexicanos utilizan a tecnoloxía para buscar solucións médicas. A Organización Mundial da Saúde tamén recoñece o

potencial da saúde dixital e a interconexión mundial para avanzar na atención médica. Tecnoloxías como o Internet das Cousas (IoT), a intelixencia artificial e a análise de big data ofrecen oportunidades para captar información a distancia e mellorar a atención médica.

Con todo, México ainda non conta cunha regulación vixente para o sector de Saúde Dixital.

Doutra banda, a seguridade dos datos segue sendo un desafío, co 75% dos provedores de atención médica en México reportando violacións de datos dende 2021. Isto destaca a necesidade de solucións de xestión de dispositivos e seguridade cibernética. A pesar destes retos, o 99% dos profesións de TI en saúde consideran que a adopción de novas tecnoloxías é unha prioridade para mellorar a eficiencia e a produtividade organizacional. A intelixencia artificial e a realidade virtual están á vangarda das investigacións, a implementación e a automatización de procesos manuais que prometen liberar tempo para os profesionais da saúde. En resumo, o mercado mexicano de dispositivos médicos está a evolucionar cara á dixitalización da saúde, brindando oportunidades para empresas estranxeiras que poden abordar os desafíos de seguridade e ofrecer solucións innovadoras.

Un dos retos actuais máis importantes para México en canto á aplicación da tecnoloxía para a saúde é a implementación universal do Expediente Clínico Electrónico (ECE). O ECE permite almacenar a información a detalle dunha persoa, coñecer se sofre algún padecimento ou alerxia, así como brindar información sobre unha posible intervención cirúrxica con anterioridade co obxectivo de brindar unha maior claridade ao especialista. A pesar das súas vantaxes, o ECE en México non está homologado. Cada institución do sector saúde opera cunha versión distinta e está limitado só ás súas áreas hospitalarias. Ademais, no sector privado operan varias versións coas súas propias plataformas cibernéticas desvinculadas do sector público. Segundo estimacións da Secretaría de Saúde destacan que o seu uso no sistema de saúde público xeraría aforros por 38.000 millóns de pesos.

Consolidación da demanda

Identifícanse movementos dentro da demanda mexicana que tenden á integración para a adquisición de compras conxuntas de alto volume e baixo prezo. Por exemplo, o Consorcio Mexicano de Hospitais, formado por 52 hospitais de menor tamaño que se xuntan e aproveitan para facer as súas compras unidos para conseguir prezos máis competitivos e polo mesmo orzamento, conseguir maiores volumes e rendemento do diñeiro.

Este tipo de movementos poden constituír unha clara vantaxe de posicionamento en mercado para empresas galegas que poidan asumir custos de venda baixos.

5. Información adicional

5.1 Feiras comerciais

[EXPOMED](#) - 19 ao 21 de agosto do 2025

[EXPOFAC](#) - 8 e 9 de outubro do 2025

[MEDICALEXPO](#) - 7 ao 9 de maio do 2025

[CADECI](#) - 12 ao 15 de febreiro do 2025

[AMIC DENTAL](#) - 30 de abril ao 4 de maio do 2025

[EXPOMED MÉXICO](#) - a espera de coñocer as datas da edición do 2025

5.2 Principais cadeas de hospitais privados

[Hospital Español](#)

[Hospitales Ángeles](#)

[Hospitales MAC](#)

[Christus Muguerza](#)

[Star Médica](#)

[Hospitales San Ángel Inn](#)

[Hospitales Puerta de Hierro](#)

[Hospital Médica Sur](#)

[Hospital Zambrano Hellion TecSalud](#)

[Hospital San Javier Guadalajara](#)

[Centro Médico Dalinde](#)

[Hospitalaria](#)

5.3 Cámaras e asociacións

[Asociación Mexicana de Industrias Innovadoras de Dispositivos Médicos \(AMID\)](#)

[Asociación Nacional de Distribuidores de Insumos para á saúde \(ANDIS\)](#)

[Cámara Nacional da Industria de Transformación \(CANACINTRA\)](#)

[Cámara Nacional da Industria Farmacéutica \(CANIFARMA\)](#)

[Asociación Nacional de Hospitales Privados do Noroeste \(ANHP\)](#)

[Colexio de Enxeñeiros Biomédicos \(CIB\)](#)

[Sociedad Mexicana de Enxeñería Biomédica \(SOMIB\)](#)