

Presidente: Dra. Marina Vicario (IPN)

Secretario: Dr. Oscar Cárdenas (UDG)

Asistentes:

CUDI	Carlos Casasús	Director General
UDG	Oscar Cárdenas	Secretario
UANL	Joaquín Huante	Vocal
UNACAR	Erika Sánchez Chablé	Comité Ampliado
UABC	Gabriel López	Comité Ampliado
UNAM	Rebeca Valenzuela	Comité Ampliado
UASLP	Rosalina Vázquez Tapia	Coordinador
CUDI	Rocío Cos	Invitada
CUDI	Martha Ávila	Invitada

Agenda del día. –

1. Avances de la Comunidad de Salud.- Carlos Casasús
2. Mapa Regional y ahora ¿qué sigue?.- Oscar Cárdenas
3. Avances Video REMERI
4. Infografías comunidad Estudios Socioambientales y REMERI.- Martha Avila
5. Recolección de datos para caracterización del comité

- Supercómputo: Jornadas Regionales

- Información de las comunidades.
- Agenda de proyectos
- Participantes de las comunidades.
- Formulario de capacitación.

6. Asuntos Generales

CARLA2021: participa en las actividades que #CARLA2021, está organizando para ti, te invitamos a visitar el programa. Iniciamos el **27 de septiembre** con los tutoriales los días **4 y 5 de octubre**, se desarrollarán los talleres 6, 7 y 8 las conferencias y para terminar con los tutoriales avanzados la semana del **11 al 15 de octubre**. Regístrate y participa: <http://carla2021.org/>.

Puntos tratados.

1. Avances de la Comunidad de Salud.- Carlos Casasús

Carlos Casasús hace mención de que el Comité de Aplicaciones es fundamental para poder materializar a las comunidades. Respecto a la Comunidad de Salud, señala que han estado tratando de hacer cosas con TIC desde hace mucho tiempo y que ahora se están conjuntando una serie de condiciones que podrían ayudar a consolidar un proyecto, que es de la mayor importancia tanto para las universidades que tienen facultades de medicina, como para el sector salud nacional, que está en una situación bastante complicada por temas de reorganizaciones, de una gran carencia de recursos y por la condición apabullante de la pandemia. Derivado de lo anterior, surge la idea de convocar a los líderes de organizaciones académicas del área de la salud e instancias interesadas del sector salud del país a conformar una red universitaria mexicana de tecnologías de la información en salud. Señala que estas condiciones que se están dando, de los primeros pasos que han venido tratando de implementar al respecto, tienen como antecedente básico a la Red Nacional de Educación de Brasil (RNP), que lleva ya muchos años de contar con un apoyo muy comprometido por parte de su Gobierno, que los ve como un activo fundamental. Para potenciar las acciones de su sector educativo y de su sector de investigación, hace más de 15 años se emprendió la creación de la Red Universitaria de Telemedicina (RUTE), con 5 propósitos básicos: 1) la actualización de médicos egresados de las universidades en nuevos desarrollos en el área de salud; 2) desarrollar investigación cooperativa basada en compartición de experiencias; 3) la transferencia tecnológica de las universidades a las unidades médicas; 4) promover la innovación en el sector salud y la difusión de buenas prácticas y, 5) promover las TIC en el sector salud. Esta red se ha convertido en una organización medular del sistema de salud de Brasil, conectando con gran ancho de banda y servicios de videocolaboración a 140 centros de salud, y cuenta con más de 50 grupos de interés especial, (SIG – *Special Interest Groups*) de diferentes especialidades médicas, los cuales sesionan varias veces al mes para impartir estas capacitaciones, discutir casos clínicos, compartir buenas prácticas y coordinar proyectos de investigación colaborativos.

Durante el pasado evento de TICAL, varias RNEI, entre ellas CUDI, como Instancia Operadora, firmaron un memorándum de entendimiento para que, con el apoyo de la red brasileña se trataran de constituir organizaciones similares en México, Chile, Ecuador y Colombia, así como constituir una organización cooperativa latinoamericana. Comparte el enlace al Memorándum de Entendimiento (<https://tical2020.redclara.net/index.php/es/programa>) (<https://www.cudi.edu.mx/>).

En México existe una gran necesidad de actualización médica. El número de médicos supera los 300,000 y el número de enfermeros es más de 350,000, y se encuentra entre los países de la OECD con un menor número de médicos y enfermeros por 1000 habitantes. Cuenta con aproximadamente 80 facultades de medicina, las cuales titulan unos 27,000 médicos al año. El 80% de los médicos del país no tienen ninguna especialidad, se gradúan como médicos generales y se quedan con ese estatus por el resto de sus carreras. El área farmacéutica ha experimentado en México un crecimiento espectacular y ante los límites que enfrentan los sistemas de salud público, las farmacias se han convertido en la primera línea de atención para la población de escasos recursos. Sorpresivamente el sector farmacias está creciendo mucho más rápido que la economía en su conjunto. Hay cadenas de farmacias que están desplegando farmacias en todos los rincones del país, creciendo de forma acelerada. Actualmente hay 52,000 farmacias en México y con eso se puede decir que hay 4.2 establecimientos de este tipo por cada

10,000 habitantes. Alrededor de la mitad de estas farmacias ofrecen medicinas genéricas y de bajo costo y cuentan con un consultorio médico, siendo la primera línea de atención cuando la población más necesitada del país tiene que solicitar atención médica y no la puede conseguir, ya sea porque no es asegurado o porque no hay seguro popular, o porque están saturados los centros de salud con problemas de COVID. La farmacéutica mexicana cuenta con asociaciones gremiales de gran importancia como la Asociación Mexicana de Escuelas y Facultades de Farmacia, la Asociación Farmacéutica Mexicana y la Unión Nacional Interdisciplinaria de Farmacias, Clínicas y Consultorios (UNIFACC). Ante la impresionante velocidad de avance en la tecnología médica, nuestros médicos enfrentan necesidades críticas de actualización.

En Brasil la RUTE recibe recursos del Ministerio de Ciencia y Tecnología de la Financiadora de Estudios y Proyectos (FINEP) y de la Asociación Brasileña de Hospitales Universitarios (Abrahue). En México ha habido disminución de presupuestos gubernamentales para salud. Un esfuerzo parecido en México podría ser encabezado por las IES y por diversas organizaciones del sector.

Dentro de las actividades iniciales, comenta sobre la primera intervención moderna en el tema de salud, que se dió cuando empezó el COVID y uno de los hospitales de alta especialidad de México, el hospital de Ixtapaluca (Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca HRAEI), que pidió el apoyo de CUDI para la capacitación en el uso de ventiladores, para lo cual se hizo un vídeo, con carácter emergente y con una situación bastante precaria, pero que sirvió para la capacitación de sus médicos para preparar a un enfermo de COVID en el tema de cómo le implantan un respirador. Ellos han visto la posibilidad de desarrollar cursos que se difundan a través de la red en por lo menos 3 áreas: cursos de soporte vital, cursos de cardiopatías coronarias y cursos para personal de soporte de enfermería, especialmente camilleros, higiene, etcétera. El hospital considera que puede certificar a los estudiantes que pasen los exámenes del material enseñado y ya se ha lanzado un primer esfuerzo con la impartición de un curso de cardiopatías coronarias con éxito. Se considera que si esfuerzos como el planteado por el HRAEI fueron exitosos, estos cursos se podrían desarrollar para múltiples especialidades, con el apoyo de las facultades de medicina del país. Los ex alumnos de los cursos podrían integrar grupos de interés de las especialidades cursadas, dando continuidad a los conocimientos adquiridos. El hospital empezaría a difundir también en sus emisiones semanales de información médica a su personal. Estas sesiones se almacenarían en el repositorio de la Red Universitaria Mexicana de Tecnologías de la Información en Salud, para así ir creando un repositorio de vídeos bien indexados que pudieran utilizarse de manera remota y atemporal y que se volvieran un acervo disponible para la práctica médica en el país. A estos esfuerzos se han incorporado los hospitales de la Ciudad de México, encabezados por el Dr. Alejandro Avalos Bracho, Director General de Prestación de Servicios Médicos de Urgencias. Él busca que el Hospital General de la Pastora pueda convertirse en un centro integral de enseñanza y simulación. Desde ahí se podrían generar una multiplicidad de cursos y contenidos educativos que pudieran difundirse a través de la **Red Universitaria Mexicana de Tecnologías de la Información en Salud**. En este esfuerzo se ha convocado a Facultades de Medicinas como La Salle, El Politécnico y la UNAM. Estos cursos podrían desembocar en la creación de grupos de interés (*Special Interest Groups* o SIG conforme a la nomenclatura de RUTE en Brasil) que pudieran continuar compartiendo conocimientos y buenas prácticas. Eventualmente podrían conducir a proyectos cooperativos de investigación, como sucede en Brasil, en redes de capacitación y segundas opiniones, donde se comparten experiencias en el tratamiento de casos clínicos con expertos que no están en capacidad de atender presencialmente a pacientes complicados. Este proceso puede conducir a la difusión de

Tecnologías de la Información en todo el sector salud, como podrían ser el uso compartido de instrumentos de diagnóstico, el uso de dispositivos móviles y la compartición de información clínica.

Como uno de los proyectos iniciales de esta red de colaboración, ha surgido la posibilidad de apoyar a la Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía del Instituto Politécnico Nacional, en sus esfuerzos de capacitación para los estudiantes de medicina que actualmente están llevando a cabo su servicio social en clínicas del estado de Hidalgo. En esta fase inicial del proyecto, se reforzará el equipamiento de unas 5 unidades de atención médica en el estado de Hidalgo que no cuenten con acompañamiento de profesionales en salud en el área de Gineco-Obstetricia y Medicina Interna.

Con el apoyo de diferentes grupos de Trabajo de CUDI, como es la Red LATE (Red Temática Mexicana para el Desarrollo e Incorporación de Tecnología Educativa), con el apoyo de Marina Vicario, se ha logrado tener acceso a recursos como transductores ultrasonográficos portátiles, tabletas de gama alta, contenidos educativos en la problemática de salud del estado de Hidalgo y el software necesario para generar la red médica de acompañamiento continuo.

Los talleres y sesiones que se llevan a cabo se difundirán a través de la Red CUDI y se almacenarán en un repositorio de contenidos médicos indexados, lo que permitirá su utilización en situaciones remotas y asíncronas, y de esta forma, las sesiones impartidas podrán replicarse y tener un alcance nacional.

Destaca que el mantenerse en contacto con los pasantes de la carrera de medicina que están haciendo su servicio social es sumamente importante, porque hay más de 18,000 alumnos que están desplegados en todo el sistema de salud público, pero que no tienen una relación laboral con las Secretarías de Salud o con el Seguro Social, sino que siguen siendo alumnos de las universidades, y las universidades siguen siendo en el fondo, responsables de mantenerlos cobijados por actividades académicas conjuntas y por terminar su capacitación, y que están enfrentando condiciones en el México rural, donde les llegan muchos casos clínicos complejos que los hospitales de referencia no están pudiendo atender adecuadamente por el COVID. Estas tareas de apoyo a la pasantía serán muy importantes.

Otro tema es el programa de capacitación y certificación de personal médico asociado a las farmacias y clínicas que forman parte de las asociaciones de farmacias.

Por otro lado, se ha iniciado la plática con los consejos de especialidades médicas que certifican que los especialistas poseen los conocimientos para ejercer su especialidad. Cada 5 años el médico certificado debe renovar su vigencia demostrando que asisten a diferentes actividades para mantenerse actualizados, como son: congresos, diplomados, talleres y todo lo que demuestre que su educación médica continúa a lo largo de la vida profesional. Se ha planteado la posibilidad de que la participación en un SIG de la especialidad médica respectiva pueda contribuir a la certificación de especialistas. Se está explorando esta posibilidad con el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia.

En otra actividad paralela, CUDI se ha incorporado al proyecto Echo de la Universidad de Nuevo México, que está desarrollando un modelo de tele-mentoría para atender con especialistas las necesidades de conocimiento de centros de salud remotos de los grandes centros de generación

de conocimiento médico. Esto se realiza mediante sesiones de tutoría en múltiples especialidades médicas. CUDI ya firmó la documentación necesaria para convertirse en un nodo de la Red Echo, que también podría ayudar en estos proyectos de capacitación de médicos que están realizando sus servicios sociales en clínicas rurales.

Se considera que si se tiene el respaldo de facultades de medicina del país y sociedades civiles con vocación académica en el sector, se podría motivar la participación de agencias fondeadoras como la Fundación Mexicana para la Salud y la Alianza Médica para la Salud, para desarrollar programas de mayor trascendencia para el sector salud.

CUDI ha firmado el Memorándum de Entendimiento para integrarse a la Red Universitaria de Telemedicina de América Latina, lo que permitirá que la Red Universitaria Mexicana pueda hacer sinergia con los grupos de otros países de la región, mediante la integración de grupos de interés regionales o mediante la participación en los grupos de interés que vayan surgiendo en cada región. RUTE América Latina integrará un repositorio de secciones de SIG para consulta extemporánea y remota.

Lo que se busca es lanzar un comunicado a las facultades de medicina de las universidades mexicanas y a estas organizaciones médicas amigas para que apoyen en el lanzamiento de la red de salud mexicana. Señala que por el momento, este interés no lleva ningún compromiso adicional, implica recibir y difundir los esfuerzos, y si una institución quisiera apadrinar alguna actividad o encabezar un grupo de interés especial, lo haga saber para poder establecer los convenios respectivos y lanzar estas actividades.

En resumen, esta es la manera en que se piensa convocar a las instituciones miembros de CUDI para participar en la Red Universitaria Mexicana de Tecnologías de la Información en Salud.

Menciona que Marina Vicario ha sido y es de gran apoyo para todo este esfuerzo desde su inicio. Marina Vicario comenta que han estado coadyuvando desde la Red LATE, participando en la iniciativa de la red de salud, que es una iniciativa ambiciosa, pero que se espera ir avanzando. Red LATE ha aportado algunos ejercicios de pruebas de concepto de tecnologías, por lo que se está haciendo una sinergia con la UNAM y con el Politécnico, y se acaba de sumar UNACAR, para probar un software y los transductores y situaciones didácticas enfocadas a lo que más le duele en este momento a Hidalgo, uno de los terceros padecimientos relacionados con obstetricia, que son las muertes maternas por preclampsia. Menciona que aún están configurando el protocolo de intervención. La UNAM determinará qué caso de laboratorio quieren llevar a cabo, y la Secretaría de Salud del Estado de Hidalgo se está involucrando para dar acceso a sus unidades médicas, donde están los jóvenes de servicio social del Politécnico, y UNACAR va a buscar en la región cuál es el pretexto didáctico con el cual hacer las primeras intervenciones o pilotos. En la Red LATE se le llaman "laboratorios vivos" y se refieren a una combinación de pruebas de concepto tecnológicos con los protocolos que se llevan a cabo por parte de los cuerpos de salud académicos en una intervención de la realidad, en este caso con la Secretaría de Salud. Este ejercicio se abriría para todos los que quisieran sumarse como UNACAR, los padecimientos crónicos se complejizaron por la falta de atención y hay una falta generalizada de cuerpos médicos capacitados, por lo que el esfuerzo que está haciendo Carlos para atraer al consorcio de la red de salud a organizaciones no gubernamentales en su mayoría, que a su vez tienen financiamientos importantes para capacitar a los médicos en el extranjero y esos médicos a su vez, transferir todo este conocimiento a los médicos en formación, que es muy loable y hay

que tender más puentes, como en el caso de Brasil, conformar cientos de puntos, de nodos, de subcomunidades de especialidades.

Menciona que el software que van a pilotear también funciona para educación veterinaria y se puede usar en la agroindustria requiere también intervención veterinaria, formación de médicos veterinarios y en general no solamente estas áreas de enfermería, de medicina con todas sus especialidades humanas, sino también para animales. Los invita a sumarse, pues hay mucho por hacer.

Carlos Casasús solicita a los representantes de la Universidad Autónoma de Nuevo León y de Baja California, su opinión de cómo podrían acercarse a sus directores de facultad de medicina, para entusiasmarlos para sumarse a un proyecto colaborativo para impactar al sector salud, impactar a estos 18,000 jóvenes que están haciendo el servicio social, cómo apoyar a sus hospitales con mejores prácticas tecnológicas, etc.

Joaquín Huante, de la UANL comenta que ha habido ya algunas participaciones en la universidad en proyectos relacionados a la investigación en salud o telemedicina. Uno es de hace algunos años, de comunidades denominado CODAES. La Universidad participó en el área de conocimiento de salud, y señala que existen ya algunos recursos, siendo uno de los propósitos el crear cursos y recursos abiertos relacionados al tema de salud. La forma de hacer esta vinculación en la UANL es el hospital universitario, que es el hospital escuela en conjunto con la facultad de medicina y las demás facultades relacionadas, como enfermería, ontología y demás. También existe un centro de investigación y desarrollo en ciencias de la salud. También hay 2 centros enfocados a este tema de investigación y telemedicina. Estas 3 instancias, universidad, hospital y centros de investigación, son las que pudieran tener esta información. Propone que, teniendo ya esta referencia, tener primero los contactos para poder confirmar y que sepan que pudieran recibir también esa invitación, y confirmar si es directo con estas instancias o podría ser desde la rectoría, porque en algunas ocasiones así han llegado algunas solicitudes de participación.

Gabriel López de la UABC menciona que le parece muy interesante la propuesta de las redes de la manera en que están proponiéndola. A este respecto, señala que está viendo cómo hacer llegar esta información a las personas indicadas. Se compromete a contactar al director de la facultad de medicina por lo menos en Mexicali y a la rectoría para que estén enterados, esperando que despierte el interés con ellos. Por su parte, hará todo lo posible para que les interese y establecerá un primer contacto para ver de qué manera en la Universidad podría participar.

Marina Vicario agrega que, emanado de las reuniones en Hidalgo, como señala Joaquín Huante, este es un tema que tiene que ver con telemedicina y con tele formación, con educación a distancia. Menciona que en Red LATE, en el estudio que hicieron el año pasado en alianza con CUDI-ANUIES, encontraron que los hospitales-escuela públicos tienen un enorme atraso en tele educación, y en consecuencia, en telemedicina. En el caso de la Secretaría de Salud de Hidalgo estuvieron con el coordinador del proyecto de telemedicina, quien les comentó que uno de sus grandes problemas es la conectividad. A este respecto, comenta que estuvieron la semana pasada en Oaxaca y tuvieron una reunión con quien va a ser el presidente municipal entrante. Señala que CUDI tiene una alianza importante con la Academia de Ingeniería de México y están trabajando iniciativas sobre territorios inteligentes, municipios inteligentes, y considera que las universidades necesitan vincularse con las presidencias municipales para resolver los problemas

de conectividad, entre todos, en una cuádruple hélice, porque el sector salud del sector educación en estas zonas de alta marginación, donde están las unidades médicas, no van a poder hacer mucho con todo y la tecnología que ya se conoce, si no se les ayuda a través de una alianza con sus presidencias municipales, con sus alcaldes, para lograr avanzar en proyectos de conectividad, de infraestructura. Esto es muy importante, por lo que propone agregarlo al desafío. La red de salud y lo que se hace en la red, por ejemplo, de tecnología educativa, no puede quedar al margen de estrategias que acompañen el dotar de conectividad, de poco en poco, y con esquemas que ya existen muy interesantes de financiamiento por Nacional Financiera y por Google, que le pueden dar a los presidentes municipales una buena carta, de un consorcio local, de un clúster local, donde sus PyMEs y otros actores puedan cerrar filas para que los territorios se vayan conectando. Considera que CUDI tendría que ver las cosas de esa manera. Es como poner a trabajar el Comité de Aplicaciones con el Comité de de Redes juntos.

Carlos Casasús comenta que está de acuerdo, señalando que de alguna manera, tienen que ir en paralelo buscando cómo solucionar el tema de conectividad para poder hacer estas aplicaciones y que no se queden en las tres o cuatro ciudades grandes del país. Considera que cada vez es más factible el poder tener una conectividad 4G en las primeras 3000 ciudades del país, lo que sería un gran avance. Menciona que los dispositivos médicos funcionan perfectamente bien con una conexión 4G celular. Un buen servicio de Zoom, con 3G es factible tener una una conversación productiva. Considera que es en las universidades donde deben desarrollar la práctica de cómo hacerle en detalle, para poder implementar la tecnología disponible, con el esfuerzo de la práctica educativa, de la práctica médica. Menciona que el recurso que hay en las universidades es fundamental, para impactar esto. Marina Vicario agradece a Carlos Casasús y pide pasar al siguiente punto de la agenda.

2. Mapa Regional, y ahora ¿qué sigue?.- Oscar Cárdenas

Oscar Cárdenas comenta que presenta básicamente lo presentado en una reunión interna del Comité de Aplicaciones. Muestra los puntos en color rojo, que marca la concentración de instituciones que tienen alguna relación con CUDI, como asociados, afiliados, instituciones vinculadas con CUDI. La mayor presencia se encuentra en el centro de México. Falta incorporar las coordenadas que pasó Erika Sánchez y Jorge Meléndez. En una escala gradual de colores, el rojo más oscuro significa una mayor presencia de CUDI, y se observa que en el centro de México, particularmente en el Estado de México y la Ciudad de México e Hidalgo, se tiene mayor presencia. También en Jalisco, en Baja California Norte. De acuerdo con esto, se puede empezar a planificar de qué manera se va a participar en aquellos sitios donde hay menor presencia de CUDI.

Marina Vicario comenta que con este resultado se podría analizar, por un lado, retomar la idea de la estrategia de regionalización. Luego una sub estrategia para poblar aquellos lugares como Baja California Sur. Solicita si se puede hacer un listado para tener claridad de los Estados donde no se tiene nada de presencia. A este respecto, Oscar Cárdenas señala que prácticamente se tiene presencia en todos los Estados, pero está muy concentrada. Propone disociar por ejemplo, indicar que en la Universidad se tienen 7 centros regionales, ubicados en diferentes partes del estado, y todos están conectados a CUDI. Menciona que hace falta primero trabajar la base de datos, limpiarla, ordenarla y acomodarla para tener todos los datos y estos sean consistentes, que tengan los mismos registros, tengan los mismos datos de ubicación, nombre, etcétera, y

sobre eso construir un mapa más completo y generar una base de datos general, con nombres para tenerlo disponible, con el respaldo de la cartografía, para visualizar en términos espaciales y tomar decisiones en el sentido de la regionalización. Confirma que es posible concentrarse en atender a algunos estados que no tienen mucha presencia de CUDI.

Marina Vicario propone seguir trabajando con los becarios para que apoyen a Oscar Cárdenas en la depuración, de la base de datos. Queda como punto de acuerdo para la siguiente reunión, analizar estas estrategias de regionalización a la luz de esta primera versión de mapeo. Oscar Cárdenas se pondrá en contacto con ellos para establecer una agenda de trabajo.

3. Avances Video REMERI

Martha Avila comparte la agenda, comentando que ya se tiene el vídeo y los audios para el video de REMERI. Lo revisarán con Rosalina Vázquez para que ella dé el visto bueno o indique qué ajustar.

4. Infografías comunidad Estudios Socioambientales y REMERI.- Martha Avila

En este tema, Martha Ávila comparte lo trabajado con la Comunidad de Socioambientales, el nuevo logotipo, faltando la retroalimentación de Oscar Cárdenas. Comenta que falta incorporar algunas fotografías o imágenes que comentó Oscar Cárdenas y validar los textos. Respecto a la Comunidad REMERI, comenta que ya se tiene lista, y se define el correo de Rosalina Vázquez que se debe habilitar: alinvavt@cudi.edu.mx. Menciona que también tienen algunos avances en la Comunidad de Súpercómputo, y están trabajando en una actividad que se va a realizar la próxima semana, comparte el enlace de las Jornadas de Súpercómputo e informa que llegará la invitación para que se puedan sumar. Tendrá una duración de 2 horas y está programada para el 29 de septiembre. En el tema de Aplicaciones de Inteligencia Artificial y Súpercómputo para la atención a situaciones de desastre en tiempo real, ellos van a ser los panelistas y quienes van a acompañarlos como parte de las actividades de la Comunidad de Súpercómputo.

5. Recolección de datos para caracterización del comité

- Súpercómputo: [Jornadas Regionales](#)
 - [Información de las comunidades.](#)
 - [Agenda de proyectos](#)
 - [Participantes de las comunidades.](#)
 - [Formulario de capacitación.](#)

Martha Ávila informa que continúan con los mismos temas pendientes, solamente 5 comunidades han compartido información, están atendiendo a 3 y van a empezar a trabajar con Red LATE.

Comenta que van avanzando en el tema de las comunidades, en el tema de las reuniones con las mismas, para empezar a generar actividad.

6. Asuntos Generales

Martha Ávila hace la invitación para participar en el evento CARLA2021. Este evento se realiza desde el 2014, básicamente en temas de Supercómputo. Está habilitado el registro, las sesiones son gratuitas, inicia el 27 de septiembre con tutoriales. Hay tutoriales, talleres y conferencias, estas son el 6, el 7 y el 8 de octubre, y termina con tutoriales avanzados del 11 al 15 de octubre. El evento es virtual, los talleres y los tutoriales serán a través de salas de zoom y la sesión plenaria, las conferencias, también serían a través de seminarios. Los invita a acceder a la página de CARLA <http://carla2021.org/>.

Marina Vicario da un aviso general sobre el proyecto Mexicanas del Futuro, en el que hay que impactar a 10,000 niñas de secundaria y preparatoria. En esta semana se firmó el Convenio y se está gestionando el recurso. El próximo lunes tendrán reunión con quienes quieren ser aliados, ya sea como beneficiarios, enviando mujeres o produciendo videos. Comenta que ya tiene contacto con la UANL y con UNACAR. Rebeca Valenzuela pregunta si ya tiene contacto con la UNAM, con la preparatoria, ofreciendo el apoyo, pues tiene nexos con la persona de cómputo, de tecnologías. Marina Vicario comenta que por la UNAM están trabajando con Mónica Vázquez. Señala que ayudaría mucho sumarse, llevando más mujeres talentosas en áreas de ingeniería física, matemáticas, en áreas de humanidades, de historia, de antropología, todo lo que es cultura, que no solo sean las ciencias duras, sino que sean también las ciencias de las humanidades y ciencias sociales las que estén representadas. Menciona que tienen algunos nexos, están trabajando con el Instituto de Matemáticas y con el ICAT de UNAM, pero no tienen los demás nexos, por lo que solicita su ayuda para hacer contacto con CCH y Preparatorias.

Marina Vicario confirma que el acuerdo es que se avanzó en los formatos de infografía y se iniciarán los trabajos con Red LATE en sus infografías. Reitera que el requisito para tener derecho a que les trabajen las infografías y video es entregar su información, pues de ahí se toman los datos para generar los contenidos.

Martha Ávila confirma que la próxima sesión será el 5 de octubre a las 12:30 horas.

OBSERVACIONES

**Próxima
Reunión:**
5 de octubre

Elaboró:
Rocío Cos (CUDI)