

MINUTA

Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud

En las instalaciones del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, ubicadas en Av. Patriotismo N° 711, Torre "A", D.T. Benito Juárez, C.P. 03730, en la Ciudad de México, bajo la modalidad presencial/virtual, siendo las 10:00 horas del 27 de marzo de 2025, se reunieron los integrantes del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTESS), para llevar a cabo la primera reunión ordinaria del periodo 2025, en el marco de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.

Agenda

Tiempo	Tema	Ponente
10:00	Bienvenida	Act. José Arturo Blancas Espejo Vicepresidente de la Junta de Gobierno del INEGI Presidente del CESNIDS Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez Director General de Información en Salud Presidente del CTESS
10:10	Verificación del quórum	Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos Secretaria de Actas
10:11	Aprobación del Orden del día	Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez Director General de Información en Salud
10:13	Aprobación de la minuta de la 4° reunión ordinaria 2024 y estatus de los acuerdos	Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos Secretaria de Actas
10:15	Seguimiento a la implementación del Certificado Electrónico de Defunción y Muerte Fetal	Mtro. Arturo Barranco Flores Director de Información sobre Necesidades de Salud y Población
10:30	Catálogo Nacional de Indicadores (Indicadores en materia de Salud)	Act. José Arturo Blancas Espejo Vicepresidente de la Junta de Gobierno del INEGI Mtra. Silvia Meza Directora General de Coordinación del SNIEG

10:45	Actualización del indicador clave: "Proporción de niños menores de cinco años con insuficiencia ponderal" (Incluye los temas no abordados en la reunión y que son de interés de los integrantes del CTE).	Dra. Lucia Cuevas Nasu Directora de Encuestas Nacionales de Salud en el INSP
11:00	Seguimiento al cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA-2023 en materia de Certificación de la Discapacidad	Mtro. Arturo Barranco Flores Director de Información sobre Necesidades de Salud y Población
11:20	Acuerdos	Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos Secretaria de Actas
11:30	Asuntos Generales	Dr. Mauricio Rodríguez Abreu Secretario Técnico
11:40	Cierre	Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez Director General de Información en Salud

Bienvenida a la Primera Reunión Ordinaria del CTESS 2025

El Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez, Director General de Información en Salud y Presidente del CTESS, dio la bienvenida a las personas asistentes, agradeciendo su presencia a la primera reunión ordinaria del CTESS 2025.

Verificación del Cuórum

La Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, Directora de Coordinación, Normatividad y Difusión, adscrita a la Dirección General de Información en Salud (DGIS), en su carácter de Secretaria de Actas, informo a la Presidencia del CTESS que existe cuórum para llevar a cabo la reunión.

Aprobación de la minuta de la cuarta reunión ordinaria 2024.

La Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, Directora de Coordinación, Normatividad y Difusión adscrita a la DGIS y Secretaria de Actas en el CTESS, señaló que la versión preliminar de la minuta fue previamente enviada por correo electrónico a los vocales e invitados permanentes para su revisión y emisión de observaciones, las cuales fueron atendidas, enviándose nuevamente la versión final para su aprobación por parte de los integrantes del CTESS en la primera reunión ordinaria.

Estatus de los acuerdos

Asimismo, la Secretaría de Actas señaló que, en el año 2024, se llevaron a cabo 4 reuniones ordinarias en las cuales se aprobaron 21 acuerdos, de los cuales 17 se encuentran atendidos, 1 en proceso, 1 pendiente y 2 serán atendidos durante la sesión.

Número de acuerdo	Descripción	Responsable	Estatus
CTESS/1RO/2024/A2	Para el reporte de información nominal 2024, la DGIS enviará a las Instituciones de Salud un proyecto de Convenio Interinstitucional, a fin de cumplir con las disposiciones jurídicas en materia de intercambio información y protección de datos personales.	DGIS	Pendiente
CTESS/2RO/2024/A15	Los integrantes del CTESS toman conocimiento de las acciones realizadas por la DGIS. Una vez que la Dirección General cuente con la opinión jurídica favorable de la Oficina de la Abogada General de la Secretaría de Salud remitirá a las instituciones participantes la versión final del Convenio de Colaboración Interinstitucional para la conformación del Registro Nacional de Cáncer, para su conocimiento.	DGIS	En proceso

Dos acuerdos serán atendidos durante la reunión que son los siguientes:

Descripción de Acuerdo



Gobierno de
México

Salud
El recurso de Salud

ACUERDO No. CTESS/4RO/2024/A19

Estatus: Atendido ■

A partir del informe presentado, la DGIS dará seguimiento a la implementación del CEDe y del CEMFe.

ACUERDO No. CTESS/4RO/2024/A21

Estatus: Atendido ■

A partir del informe presentado, la DGIS por conducto del CEMECE dará seguimiento al cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA-2023 en materia de Certificación de la Discapacidad.

2025

Seguimiento a la implementación del Certificado Electrónico de Defunción y Muerte Fetal

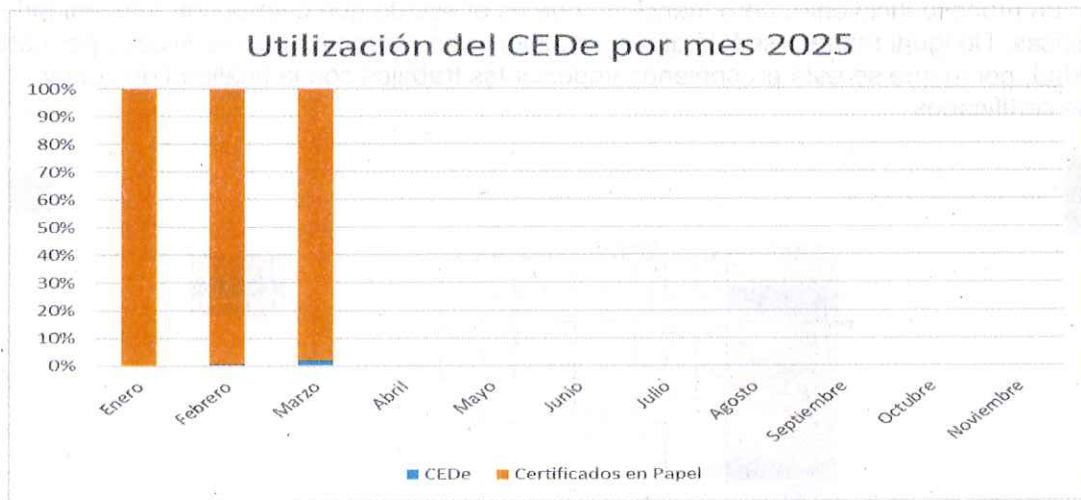
El Mtro. Arturo Barranco Flores, Director de Información sobre Necesidades de Salud y Población, adscrito a la DGIS, refirió que, la implementación del Certificado Electrónico de Defunción y Muerte Fetal, es un gran logro para la Secretaría de Salud y las instituciones del sector, dado que este permitirá mejorar la oportunidad de obtener la información, así como la calidad de la misma. Asimismo refirió que una vez que se inicie la implementación en todas las unidades médicas del país, se va a poder contar con la oportunidad necesaria y estipulada en la Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012 en materia de vigilancia epidemiológica, con la finalidad de contar con una alerta dentro de las primeras 24 horas, para el 70 por ciento de las defunciones con una causa sujeta a vigilancia epidemiológica, esto con la finalidad de contar con un avance significativo para la vigilancia, obteniendo información oportuna.

Asimismo señaló que se comenzaron los trabajos de implementación en septiembre de 2024, en el estado de Tlaxcala, ya que en ese momento se estaba dando la vinculación entre la Secretaría de Salud y el Registro Nacional de Población (RENAPO), dicha vinculación es dentro de los sistemas del registro de población nacional, mediante el cual se interactúa directamente en las oficinas del Registro Civil y el RENAPO, es decir una vez que se ingresa el número de folio del Certificado de Defunción dentro de dicho sistema, acceden de forma inmediata a la información con la que se cuenta en el Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones. Esto con el fin de que los sistemas sean una herramienta para que los oficiales del Registro Civil, no tengan que digitalizar los datos que se ocupan para realizar el trámite del Acta de Defunción, explicando que es una gran ventaja de la herramienta que permite reducir los procesos de captura.

Etapas de la implementación del CEde

1. En todas las unidades con CLUES que certifiquen defunciones en la entidad de: Tlaxcala.
2. En todas las unidades con CLUES que certifiquen defunciones en las siguientes 5 entidades: Baja California Sur, Campeche, Nayarit, Nuevo León y Quintana Roo.
3. En todas las unidades con CLUES que certifiquen defunciones en las siguientes 10 entidades: Coahuila, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Michoacán, Morelos, Tabasco, Veracruz y Zacatecas, Así como médicos particulares y legistas en la entidad de Tlaxcala.

De igual manera señaló que a la fecha de la presente anualidad, se cuenta con 71,064, certificados expedidos en el mes de enero, en el mes de febrero se cuenta con 51,414 y en el mes de marzo refirió que se cuenta con 26,052 certificados expedidos, también señaló que, para los certificados electrónicos de defunción se cuenta con 924 certificados expedidos en tres meses, mencionando que es una ventaja la cual está funcionando para el sistema de vigilancia epidemiológica, el cual se alimenta del Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED).



Asimismo refirió que en cuestión de números de certificados electrónicos de defunción por entidad federativa, señaló que el estado de Tlaxcala se ha posicionado en primer lugar en términos de porcentaje con 168 certificados; y en términos absolutos el estado de Nuevo León es el estado en primer lugar, dicho estado resalta porque con solo 3 unidades médicas se han podido satisfacer las necesidades de la entidad federativa en términos de comunicación por aglomeración, lo que es una gran ventaja que se manifiesta en el número de certificados con los que se cuenta; en el caso del estado de Campeche está iniciando con la implementación; en Quintana Roo ha costado trabajo la implementación del certificado; en Veracruz también se iniciaron los trabajos pero se ha dado un impulso en el estado para seguir aumentando el número de certificados.

Número de CEDe por entidad

Entidad Federativa	CEDe	Certificados en Papel	Total	Porcentaje de CEDe
01 Aguascalientes	0	1,552	1,552	0.00%
02 Baja California	0	4,383	4,383	0.00%
03 Baja California Sur	51	931	982	5.19%
04 Campeche	99	930	1,029	9.62%
05 Coahuila	0	4,850	4,850	0.00%
06 Colima	0	1,151	1,151	0.00%
07 Chihuahua	0	5,684	5,684	0.00%
08 Chiapas	0	5,406	5,406	0.00%
09 Ciudad de México	0	11,991	11,991	0.00%
10 Durango	15	2,795	2,810	0.53%
11 Guanajuato	0	8,315	8,315	0.00%
12 Guerrero	0	1,891	1,891	0.00%
13 Hidalgo	0	3,910	3,910	0.00%
14 Jalisco	0	7,666	7,666	0.00%
15 México	0	16,456	16,456	0.00%
16 Morelos	0	4,030	4,030	0.00%
17 Nayarit	0	2,411	2,411	0.00%
18 Nuevo León	41	1,644	1,685	2.43%
19 Oaxaca	140	8,456	7,256	4.97%
20 Puebla	0	3,049	3,049	0.00%
21 Querétaro	0	8,315	8,315	0.00%
22 Quintana Roo	0	2,789	2,789	0.00%
23 San Luis Potosí	119	1,763	1,882	6.32%
24 Sinaloa	0	1,686	1,686	0.00%
25 Sonora	0	4,236	4,236	0.00%
26 Tamaulipas	0	4,411	4,411	0.00%
27 Tlaxcala	0	3,349	3,349	0.00%
28 Veracruz	0	5,348	5,348	0.00%
29 Yucatán	108	1,340	1,448	7.45%
30 Zacatecas	83	10,800	10,883	0.76%
31 Total	324	142,563	142,887	0.23%

1	Etapa 1
2	Etapa 2
10	Etapa 3

Para el tema de certificados por institución, señaló que los servicios médicos privados ya cuentan con 15 unidades médicas de las 75 unidades que se tienen dadas de alta, la Secretaría de Salud en Nuevo León cuenta con 6 unidades, en Durango se cuenta con 1 unidad, el IMSS-BIENESTAR cuenta con 20 unidades médicas en el estado de Veracruz,

con un proceso incipiente, pero mencionó que es el estado que cuenta con más unidades médicas. De igual manera señaló que normalmente se cuenta con un certificado por cada unidad, por lo que se está proponiendo impulsar los trabajos con la finalidad de contar con más certificados.

Número unidades con CEDe por entidad

4

Corte al 16/03/2025

Unidades con CEDe

Entidad	SMR	SSA	IMSS	IMSS	IMSS	IMSS	IMSS	IMSS	Total de Unidades
01 Aguascalientes									0
02 Baja California									0
03 Campeche									0
04 Coahuila									0
05 Colima									0
06 Durango									0
07 Chiapas									0
08 Chihuahua									0
09 Ciudad de México									0
10 Coahuila de Zaragoza									0
11 Guerrero									0
12 Guanajuato									0
13 Hidalgo									0
14 Jalisco									0
15 México									0
16 Michoacán									0
17 Morelos									0
18 Nayarit									0
19 Oaxaca									0
20 Querétaro									0
21 Quintana Roo									0
22 San Luis Potosí									0
23 Sinaloa									0
24 Sonora									0
25 Tamaulipas									0
26 Tlaxcala									0
27 Veracruz									0
28 Yucatán									0
29 Zacatecas									0
Total OM con CEDe	15	2	43	0	1	1	1	1	75

1	Etapas 1
10	Etapas 3

También señaló que, para el tema del indicador de implementación del CEDe en unidades por entidad, específicamente el número de unidades en 2024, llegó a una cifra total de 4430 unidades médicas que realizaron alguna certificación, mencionando que al día de hoy se cuenta con un total de 75 unidades médicas, y sugirió a los miembros del CTESS, que se tiene que buscar la implementación de la expedición de los Certificados Electrónicos de Defunción, ya que señaló que de esta forma se podría alargar el tiempo de los certificados en papel que todavía se tienen vigentes para economizar el gasto federal.

Indicador de implementación del CEDe en unidades por entidad

5

Entidad	Unidades con CEDe	Total de unidades que realizaron alguna certificación en 2024	Porcentaje de unidades que realizaron alguna certificación en 2024
01 Aguascalientes	0	41	0.00%
02 Baja California	0	135	0.00%
03 Campeche	0	41	0.00%
04 Coahuila	0	60	0.00%
05 Colima	0	118	0.00%
06 Durango	0	39	0.00%
07 Chiapas	0	192	0.00%
08 Chihuahua	0	173	0.00%
09 Ciudad de México	0	275	0.00%
10 Coahuila de Zaragoza	0	85	0.00%
11 Guerrero	0	210	0.00%
12 Guanajuato	0	83	0.00%
13 Hidalgo	0	132	0.00%
14 Jalisco	0	203	0.00%
15 México	0	320	0.00%
16 Michoacán	0	218	0.00%
17 Morelos	0	20	0.00%
18 Nayarit	2	54	3.70%
19 Oaxaca	18	123	14.64%
20 Querétaro	0	100	0.00%
21 Quintana Roo	0	278	0.00%
22 San Luis Potosí	0	51	0.00%
23 Sinaloa	7	53	13.21%
24 Sonora	0	80	0.00%
25 Tamaulipas	0	115	0.00%
26 Tlaxcala	0	114	0.00%
27 Veracruz	0	92	0.00%
28 Yucatán	0	131	0.00%
29 Zacatecas	0	53	0.00%
30 Sonora	22	229	9.61%
31 Sonora	0	26	0.00%
32 Sonora	0	20	0.00%
Total general	25	4,430	0.56%

Sumatorio de implementación por recuentos cubiertos con el CEDe (C4)

Recuentos cubiertos con el CEDe (C4)

Recuentos cubiertos con el CEDe (C4)

1	Etapas 1
10	Etapas 3

Principales logros

- Disminuir la dependencia del papel
- Aumentar la oportunidad de la información
- Disminuir el error del llenado del CEDe
- Aumentar la oportunidad de la vigilancia epidemiológica

Finalmente señaló que, las 3 etapas para la implementación del certificado electrónico de Defunción se están realizando en conjunto con el RENAPO, logrando la interacción del CEDe con el registro y la obtención del acta de Defunción.

Catálogo Nacional de Indicadores (indicadores en materia de Salud)

El Act. José Arturo Blancas Espejo, Vicepresidente de la Junta de Gobierno del INEGI, explicó a las personas integrantes del Comité, acerca de la importancia que tienen los Indicadores Clave (IC) hoy en día, ya que con dichos indicadores se les da el seguimiento a los programas sectoriales o actividades del plan nacional de desarrollo.

Asimismo, señaló que la Ley del SNIEG mandata en su artículo 56, el Catálogo Nacional de Indicadores (CNI), el cual se encuentra dentro del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, y que es responsabilidad del INEGI establecerlo, así como la coordinación con las Unidades del Estado para su conformación y poder cumplir dichos elementos importantes en cuanto a la posibilidad de dar seguimiento y el sustento a muchos de los programas o decisiones de políticas públicas.

Igualmente, señaló que el artículo 56 de la Ley del SNIEG establece que dichos indicadores deberán de cumplir con siguientes criterios:

- Sustentar el diseño, seguimiento y evaluación de políticas públicas.
- Elaborarse con rigor conceptual y metodológico.
- Producirse periódicamente.
- Atender los temas que establece la Ley del SNIEG.

Además, explicó la utilidad del Catálogo Nacional de Indicadores, el cual tiene las siguientes características:

- Impulsa el **conocimiento de la realidad** sociodemográfica, económica, geográfica, ambiental y sobre gobierno, seguridad pública y justicia del país.
- Fomenta una **cultura estadística** que permita a la sociedad y al gobierno apoyarse en **información de calidad** para tomar decisiones mejor sustentadas.
- Coadyuva en el **diseño y seguimiento de las políticas públicas** del país.
- Facilita la **consulta de información integrada en un sitio**, presentando indicadores y su evolución en el tiempo.

La Mtra. Silvia Meza, Directora General de Coordinación del SNIEG, complementó la presentación del Act. José Arturo Blancas Espejo, señalando que, actualmente el Catálogo Nacional de Indicadores se constituye por un total de 364 IC, el cual es generado y reportado por 24 Unidades del Estado (UE), del ámbito federal, conforme a los cuatro Subsistemas que integran el SNIEG, como se muestra en la siguiente imagen:

I. Catálogo Nacional de Indicadores

► ► ► Conformación según Subsistema Nacional de Información

Se integra por **364 IC**, generados por **24 UE del ámbito federal**:

SNIDS (122)	IC	SNIE (87)	IC	SNIGMAOTU (80)	IC	SNIGSPIJ (75)	IC
BIENESTAR	3	BANXICO	11	CONAFOR	1	INEGI	75
CONAPO	11	INEGI	58	CONAGUA	14		
CONEVAL	19	SE	1	INECC	6		
IFT	3	SECIHTI	4	INEGI	7		
IMJUVE	2	SHCP	8	SEDATU	36		
IMSS	2	SICT	5	SEMARNAT	3		
INEA	3			SENER	13		
INEGI	34						
INSP	1						
MUJERES	4						
SALUD	17						
SEP	13						
STPS	10						

Asimismo, refirió que el Subsistema Nacional de Información Demográfica y Social, conjunta 122 indicadores, donde participan diferentes Secretarías, mencionando que particularmente la Secretaría de Salud es responsable de reportar 17 IC; y el Instituto de Salud Pública (INSP), es responsable de reportar un indicador.

Refiriendo lo dicho por el Act. José Arturo Blancas Espejo, estos indicadores claves son de carácter público, por lo que los mismos se pueden consultar a nivel de Subsistema por diferentes temáticas, por tema en específico, por nivel de desagregación o por territorio, los cuales se encuentran dentro de la página del Catálogo Nacional de indicadores.

En ese sentido presentó específicamente por Comité Técnico Especializado, en el marco del Subsistema Nacional de Información Demográfico y Social, la distribución que muestra cómo se han estado aprobando en cada uno de los plenos estos 122 indicadores que conforman el Catálogo dentro del Subsistema. Señaló que el 64% de los IC cuentan con desagregación nacional y estatal, que es la parte en la cual se pretende avanzar en su totalidad dicha desagregación y el 13% cuenta con información nacional, estatal y municipal. Refiriéndose que el 52% se calcula con información de Interés Nacional, mencionando que a su vez es un producto del trabajo colegiado de las Unidades del Estado dentro del SNIEG, que garantiza que la información es de carácter oficial y obligatorio dada la rigurosidad metodológica y la periodicidad de su publicación.

IC según Comité Técnico Especializado

Tema: demográfico y social	IC
Estadísticas del Trabajo y Previsión Social	26
Información con Perspectiva de Género	16
Información Cultural	2
Información de Juventud	6
Información Educativa	8
Información Estadística y Geográfica de Desarrollo Social	18
Objetivos de Desarrollo Sostenible	35
Población y Dinámica Demográfica	10
Sectorial en Salud	1
Total	122

Asimismo, señaló que en el marco del CTESS específicamente, se ha aprobado un indicador, recordando a los presentes que la Secretaría de Salud tiene indicadores aprobados en otras instancias como el Comité Técnico Especializado de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (CTODS), así como en el de perspectiva de género, entre otros.

En ese sentido presentó a las personas integrantes del CTESS, los 17 indicadores a cargo de la Secretaría de Salud, así como el que se encuentra a cargo del INSP, refiriendo que el tema es muy importante, ya que se tiene que reflejar que son los principales y prioritarios indicadores para la toma de decisiones en el marco de la política de Salud en el país.

Además, puntualizó que si los integrantes del CTESS como Unidades del Estado principales, responsables productores de la información dentro de este marco, han detectado que faltan indicadores asociados sobre todo a las nuevas prioridades nacionales de desarrollo, asociados también al trabajo que se esté realizando para el desarrollo de los programas sectoriales, especiales, etc., un ejercicio importante sería, traerlo al pleno para trabajar en su incorporación al Catálogo Nacional de Indicadores.

Pero si, por el contrario, los integrantes del CTESS identifican que sobra un indicador correspondiente a una política desactualizada, es importante llevarlo al pleno para realizar los ajustes necesarios, ya que como mencionó, el catálogo es un instrumento para la toma de decisiones.

Para finalizar mencionó que este Catálogo se puede consultar en línea dentro del portal de la página del SNIEG <https://www.snieg.mx/>, presentando la estructura del catálogo en su página inicial, mediante la cual se pueden consultar los diferentes mecanismos de consulta.

Catálogo Nacional de Indicadores

Viernes 14 de Febrero de 2025

El Catálogo Nacional de Indicadores

Consulta

Actualizaciones

El CNI

Medio ambiente: Superficie ejidal registrada

En 2023, la suma de la superficie ejidal existente en el territorio mexicano, registrada por el Registro Agrario Nacional fue de 82,229,070.25 hectáreas.

Catálogo Nacional de Indicadores

Se incorporan dos nuevos indicadores clave en materia de violencia contra las mujeres que serán generados y actualizados quinquenalmente por INEGI.

IC que atienden acuerdos internacionales

IC: 3

Series estadísticas de referencia

El Dr. Ricardo Cortés, comentó que sería importante revisar el Catálogo, ya que refiere que el indicador referente al VIH SIDA, fue un indicador clave cuando inició la pandemia hace 30 años, señalando que a la fecha la tasa de supervivencia con un tratamiento correcto es de muchísimos años y que la mortalidad se reduce, ya no es un indicador clave, por lo que en su opinión personal/profesional, señaló que en la transición de estos años nadie puso sobre la mesa la transmisión vertical del propio VIH, por lo que expresó que existe la necesidad importante de revisar los indicadores dentro del CTESS, para hacer saber a los integrantes si existen nuevos indicadores o se requiere la eliminación de los mismos, siempre y cuando ya hayan cumplido con su vida útil u objetivo.

La Dra. María del Rosario Cárdenas Elizalde, señaló estar de acuerdo con lo mencionado por el Dr. Cortés, que es importante revisar el listado de los indicadores, ya que refiere que hay dos planos los cuales se deben de considerar, el primero es aquel que coincide con los indicadores de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), los cuales son un compromiso de carácter internacional, por lo que sugiere se pueda incorporar lo que el Consenso de Montevideo pide para esta región en términos de "Población", ya que a diferencia de los ODS tiene dos componentes que son particularmente relevantes, el primero es sobre envejecimiento y el segundo es sobre la importancia de la información estadística como algo estratégico para los países. De igual manera señaló que existen intersecciones con otras Secretarías las cuales requieren un trabajo adicional, el cual tiene que ser compatible y homologado a las prioridades del propio sistema. Mencionando que recientemente hubo una transformación del Sistema de Salud, como las tres operaciones del IMSS en sus tres componentes, asegurando que se tiene que ver cómo sería su funcionamiento, por ejemplo, en términos de vacunación o rehidratación oral si se está pensando en la población infantil, asimismo saber qué está ocurriendo con muerte materna, refiriéndose a que si nos son suficientes los indicadores que ya se encuentran contenidos, ya que se cuenta con razón de muerte materna y partos atendidos, siendo evidentemente el incremento en 2020 y el estancamiento de la mortalidad materna, nos dice que se requiere otro indicador.

El Act. José Antonio Barreiro, mencionó que coincidió con los comentarios anteriores en la revisión del listado de los indicadores, ya que refiere que a simple vista no encontró algún indicador referente al tema de Cáncer, explicando que en el ámbito privado es una enfermedad a la cual se le ha dado seguimiento por la alta prevalencia que tiene, los costos asociados que representa y el impacto en la economía de las familias.

El Presidente del Comité, reconoció a la Mtra. Manétt Rocío Vargas García, Directora General de Evaluación del Desempeño, por su trabajo en todo este proceso y revisión, con aportaciones técnicas invaluable y la generación de documentos postura para mejorar en el tema de salud en el país.

Actualización del indicador clave: "Proporción de niños menores de cinco años con insuficiencia ponderal"

La Dra. Lucia Cuevas Nasu, Directora de Encuestas Nacionales de Salud en el INSP, comentó que los indicadores a cargo del INSP, como lo son la insuficiencia ponderal de peso, baja talla, sobre peso y el **Proporción de niños menores de cinco años con insuficiencia ponderal**, se construyen a través de patrones de crecimiento, en los cuales la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha hecho un trabajo muy importante con ellos, pues los:

Patrones de crecimiento infantil, OMS.

- Son una herramienta de diagnóstico utilizada para monitorear y evaluar el estado nutricional de los lactantes y niños pequeños en todo el mundo.
- A través del seguimiento del peso y la estatura se puede observar el crecimiento de la población menor de cinco años y detectar oportunamente quien no está creciendo adecuadamente, quienes tienen peso inferior al normal o, por el lado opuesto, quien tiene riesgo a sufrir sobrepeso.
- Los patrones de crecimiento infantil de la OMS incluyen tablas para niños y niñas por separado, que abarcan desde el nacimiento hasta los 5 años.

Asimismo, señaló que estos patrones de crecimiento se encuentran en la actualidad matemáticamente bien diseñados y se expresan a través del puntaje Z, ajustados por sexo y edad de los niños y de las niñas, por lo que estos datos le permiten al INSP tener una cifra perfectamente ajustada y estandarizada para poder realizar la comparación correspondiente y los cuales abarcan desde el nacimiento hasta los cinco años, señalando que en algunos otros indicadores existe un reajuste aprovechando la información hasta que el niño cumpla 18 años.

Asimismo, señaló que el índice ponderal de peso justamente se construye de esta relación del peso para la edad.

Importancia del índice peso para la edad.

- El peso para la edad (PE) es un índice que refleja el peso corporal en relación a la edad del niño o niña menor de cinco años en un día determinado.
- Es preferido en menores de dos años, pero no es ideal en poblaciones como único indicador.
- Tiene la desventaja de no ajustar por estatura (talla/longitud).

En ese sentido señaló que de lo que habla este indicador relacionado con el peso para la edad, es poder detectar lo siguiente:



Asimismo, mencionó que, dentro del CNI, podemos encontrar este indicador clave que nos habla justamente de la medición de la prevalencia de desnutrición moderada en niños menores de cinco años, a través de medidas antropométricas, explicó que este indicador se calcula matemáticamente de la siguiente manera:

Forma de cálculo

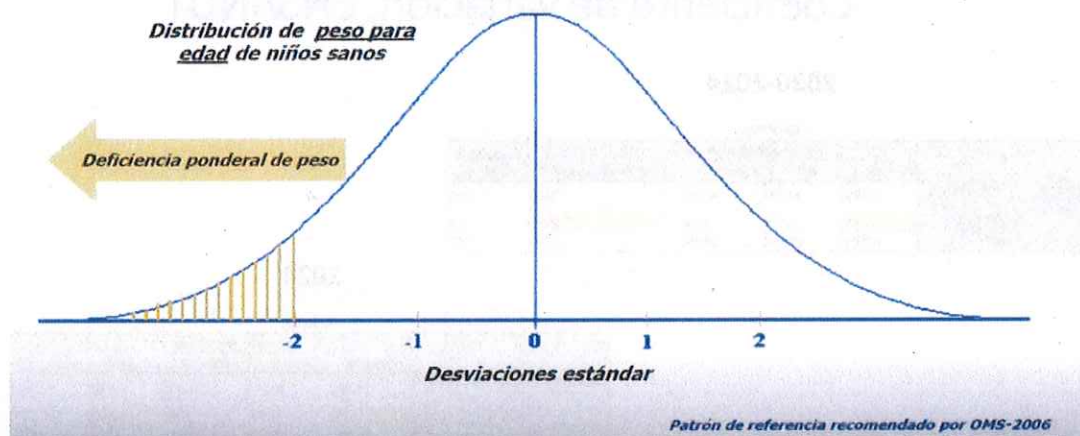
$$PBP^t = \left(\frac{NBP_{<5a}^t}{P_{<5a}^t} \right) 100$$

Significado de las siglas o abreviaturas

PBP^t	Proporción de niños menores de cinco años con insuficiencia ponderal en el año t
$NBP_{<5a}^t$	Número estimado de menores de cinco años con peso inferior a dos desviaciones estándar con respecto a la mediana de las tablas internacionales de la OMS para un determinado año t
$P_{<5a}^t$	Total de la población de niños menores de cinco años para el año de referencia t

Definición:

El porcentaje de niños menores de cinco años con peso inferior a dos desviaciones estándar con respecto a la medida de las tablas internacionales de la OMS de referencia para la edad y el sexo.



También mencionó que la información de los indicadores así como los indicadores ODS provienen justamente de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición Continua (ENSANUT), y cuentan con una metodología rigurosa, en la cual se cuida mucho la estandarización y las prácticas de peso y talla de la población, información tomada por los equipos de entrevistadores que son los encargados de recabar dichos datos, y se busca que en cada ENSANUT sea el mismo equipo de entrevistadores quienes realicen dicha actividad y así poder evitar errores en la información recabada.

Asimismo, explicó lo que el INSP hace para evaluar que las precisiones de las estimaciones sean las adecuadas, es decir, el instituto es guiado por el INEGI y este realiza la calidad de una estimación bajo ciertos criterios, tomando en cuenta el coeficiente de variación para su cálculo.



INEGI

En el caso de las encuestas en hogares o viviendas, el INEGI determina la calidad de una estimación bajo los criterios siguientes (INEGI, 2017), respecto al CV:

- Alto grado de confiabilidad: si el coeficiente de variación se encuentra entre el 0% y 15%,
- Confiabilidad tolerable: si es mayor a 15% pero menor a 30% y
- Baja confiabilidad: si es mayor o igual a 30%.

También informó que se tuvo una reunión con el equipo técnico del INEGI y la DGIS, en la cual se platicó que específicamente en este año en estos indicadores se va a tener la riqueza de contar con la información anual inmediata, la cual es de 2024, pero también se va a tener la información ya conjunta de 2020/2024 como se muestra a continuación:

Coeficiente de variación, ENSANUT

2020-2024

NACIONAL						
		Estimación	95% de intervalo de confianza		Coeficiente de variación	Recuento no ponderado
			Inferior	Superior		
% del total	NORMALIDAD	95.9%	95.3%	96.4%	0.003	7295
	BAJO PESO	4.1%	3.6%	4.7%	0.011	311
	Total	100.0%	100.0%	100.0%	0.000	7606

2024

NACIONAL						
		95% de intervalo de confianza			Coeficiente de variación	Recuento no ponderado
		Estimación	Inferior	Superior		
% del total	NORMALIDAD	95.3%	93.7%	96.4%	0.007	154
	BAJO PESO	4.7%	3.6%	6.3%	0.144	7
	Total	100.0%	100.0%	100.0%	0.000	161

Recomendaciones

- El indicador de *deficiencia ponderal de peso* es útil para la vigilancia nutricional de los menores de 5 años, especialmente los menores de 2 años.
- Considerando las recomendaciones de INEGI, el indicador es confiable en el ámbito nacional para cada año de encuesta.
- Se sugiere explorar la información por región de residencia.
- En el ámbito estatal las estimaciones son útiles, sin embargo, es preciso tomar en cuenta las recomendaciones de INEGI para evaluar la precisión de las estimaciones.

Seguimiento al cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA-2023 en materia de Certificación de la Discapacidad

El Mtro. Arturo Barranco Flores, Director de Información sobre Necesidades de Salud y Población, informó sobre la implementación de la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA-2023 en materia de certificación de la discapacidad, así como del Certificado Electrónico de Discapacidad (CEDIS), cuyo inicio de operación se estableció el 20 de agosto de 2024.

Asimismo, destacó que el CEDIS impulsa el fortalecimiento del Subsistema de Información sobre Certificados de Discapacidad (SIDIS), el cual se integra al Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS) como un modelo integrador basado en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Este modelo se enmarca en un enfoque de derechos humanos y está alineado con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Señaló que, actualmente, en México existen 32 procesos y criterios distintos para acreditar la condición de discapacidad, uno por cada entidad federativa. En este contexto, se subrayó la importancia de avanzar hacia un proceso unificado a nivel nacional. El SIDIS y el CEDIS contribuyen a la estandarización y validación de datos, fortaleciendo el reconocimiento de los derechos de las personas con discapacidad.

Fases del Proceso de Implementación

Se identifican dos fases en la implementación del SIDIS y el CEDis:

Primera fase (2018–2024): Inicia con la reforma a la Ley General de Salud en 2018, que establece los lineamientos para la expedición del CEDis, la creación de la NOM-039-SSA-2023, y el desarrollo de la plataforma SIDIS dentro del SINAIS.

Segunda fase (2024–2026): Comprende la expansión del CEDis en todas las instituciones del sector salud, la capacitación del personal conforme a la Clasificación Internacional de Enfermedades para Estadísticas de Mortalidad y Morbilidad, Undécima Revisión (CIE-11), así como el fortalecimiento de la interoperabilidad con otras bases de datos gubernamentales, y el establecimiento de procesos de evaluación y mejora continua del proceso de certificación.

Entre los principales avances y hallazgos se encuentran:

- El registro unificado de datos de unidades médicas certificadas en el SIDIS.
- La capacitación del personal de salud en la correcta aplicación de la NOM-039-SSA-2023 y en el enfoque basado en la CIF.
- El fortalecimiento del trabajo interinstitucional, con vinculación a otras dependencias del sector público.
- La consolidación del modelo CIF como una herramienta de evaluación integral, que trasciende el diagnóstico clínico y contempla aspectos funcionales y sociales.

Los avances de establecimientos certificados son 165 que han cumplido con el procedimiento de evaluación de la conformidad y se puntualizó que la CDMX es la entidad federativa con más CEVADECES (94).

En cuanto al estado actual del CEDis en México, la entidad federativa con la mayor producción de certificados es la CDMX, segundo Sonora, tercero Jalisco y cuarto Estado de México.

Entidad Federativa	CEDis Vigentes	Valoraciones <25%	Certificados Cancelados	Total	% CEDis
Ciudad de México	4,410	552	8	4,970	88.8%
Sonora	2,211	108	7	2,326	95.1%
Jalisco	1,021	80	1	1,102	92.7%
Estado de México	352	24	5	381	92.4%
Guanajuato	72	8	0	80	90.0%
Veracruz de	28	1	2	31	90.3%
Nuevo León	3	0	0	3	100%
Total General	8,097	773	23	8,893	91.1%

También indicó que, en la tabla presentada, las filas corresponden a las entidades federativas que cuentan con un CEVADECE, mientras que las columnas representan la entidad de residencia de las personas. Se precisó que la Ciudad de México certifica exclusivamente a sus propios habitantes, y no a personas de otras entidades, conforme a sus políticas, ya que el CEDIS únicamente se otorga a quienes residen en la misma alcaldía donde se encuentra el establecimiento.

Unidad Certificadora (Entidad de la unidad)	BCS	CHH UAHU A	CDMX	GUANAJUATO	GUERRERO	JALISCO	MÉXICO	MORELOS	NAYARIT	NL	SINALOA	SONORA	VERACRUZ	ZACATECAS	Total
CIUDAD DE MÉXICO			4380				30								4410
GUANAJUATO				72											72
JALISCO			1		1	1017			1					1	1021
MÉXICO			26				325	1							352
NUEVO LEÓN										3					3
SONORA	1	3									2	2205			2211
VERACRUZ			3										25		28
Total general	1	3	4410	72	1	1017	355	1	1	3	2	2205	25	1	8097

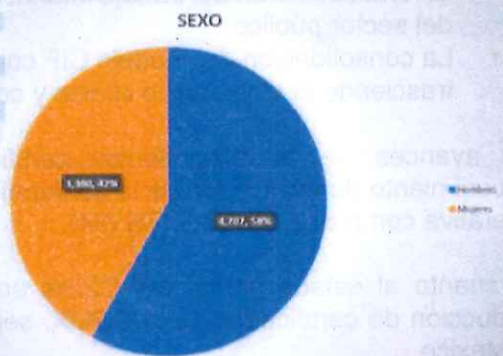
De igual manera anunció que la distribución de los CEDIS por sexo fue del 58.1% para hombres y del 41.9% para mujeres que solicitaron su certificado.

Entidad Federativa	Hombres	Mujeres	Total CEDIS
Ciudad de México	2,431	1,979	4,410
Guanajuato	49	23	72
Jalisco	617	404	1,021
Estado de México	218	134	352
Nuevo León	2	1	3
Sonora	1,374	837	2,211
Veracruz	16	12	28
Total General	4,707	3,390	8,097

Total de CEDIS vigentes registrados: 8,097

Distribución por sexo:

- Hombres: 4,707 (58.1%)
- Mujeres: 3,390 (41.9%)



Asimismo, comunicó que ya es posible Registrar en el CEDIS la opción de que el solicitante pueda identificar identidades de genero para representar un avance clave en equidad e inclusión.

Entidad Federativa	De Otro Género	Femenino	Masculino	Ni Masculino Ni Femenino	Tanto Masculino como Femenino	Total
CIUDAD DE MÉXICO	1	1974	2431	1	3	4410
GUANAJUATO		23	48		1	72
JALISCO		406	615			1021
MÉXICO		133	218	1		352
NUEVO LEÓN		1	2			3
SONORA		839	1371		1	2211
VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE		12	16			28
Total general	1	3388	4701	2	5	8097

Se notifica que la distribución del CEDis por edades, se identificó en mayor parte niños de 5 a 9 años, adultos de 50 a 54 años y de 55 a 59 años, siendo este último el que representa el mayor número de certificados expedidos.

Grupo de Edad	CIUDAD DE MÉXICO	GUANAJUATO	JALISCO	MÉXICO	NUEVO LEÓN	SONORA	VERACRUZ	Total
0-4	226	7	80	28		208	5	554
5-9	343	22	118	72		374	3	932
10-14	230	5	72	41		156	3	507
15-19	180	5	58	24	1	97	1	366
20-24	179	4	50	32	1	61	1	328
25-29	188	5	62	16	1	62	1	335
30-34	212	2	60	23		68		365
35-39	236		57	24		93	2	412
40-44	294		63	17		127	4	505
45-49	398	8	96	14		170	3	689
50-54	615	5	93	17		233	1	964
55-59	666	6	104	19		292	2	1089
60-64	473	2	65	16		169	2	727
65-69	61		15	2		43		121
70-74	41	1	14	3		27		86
75-79	27		9	4		20		60
80-84	19		2			6		27
85-89	11		2			5		18
90-94	9		1					10
95-99	1							1
100-104	1							1
Total	4410	72	1021	352	3	2211	28	8097

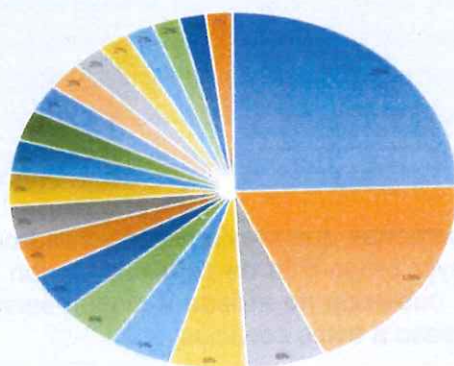
Se informó sobre la afiliación de las personas que previamente solicitaron su CEDIS. Se destacó que el IMSS concentra la mayor proporción de certificados, con más del 37.5%, mientras que el 35.8% corresponde a población no afiliada a ningún servicio de salud, lo que revela una amplia brecha en el acceso a estos servicios.

Afiliación	Total de CEDis
SERVICIOS DE SALUD IMSS BIENESTAR	816
ESTATAL	48
IMSS	3040
IMSS-BIENESTAR	63
ISSSTE	492
NINGUNA	2901
NO ESPECIFICADO	191
OTRA	148
PEMEX	14
SE IGNORA	107
SEDENA	40
SEGURO PRIVADO	22
SEMAR	12
SERVICIOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS GRATUITOS	203
Total general	8097

Se anunció sobre la vigencia de los CEDIS, señalando que cada certificación puede tener una duración de 1 a 5 años, dependiendo de la complejidad del caso. Se precisó que las certificaciones con vigencia de 5 años se otorgan en situaciones de deficiencia permanente, mientras que aquellas con vigencia de 1 año corresponden a condiciones no permanentes. Por su parte, las certificaciones con vigencia de 2 a 4 años se determinan con base en una valoración biopsicosocial.

Años de vigencia	CEDis	%
1 año	551	6.8%
2 años	764	9.4%
3 años	1,190	14.7%
4 años	613	7.6%
5 años	4,979	61.5%
Total	8,097	100%

Se comunicó sobre el análisis de condición de salud la CIE-11. La causa autismo en la niñez es la primera, la segunda trastorno del desarrollo intelectual leve, estas dos discapacidades encabezan la lista de las discapacidades en México



- AUTISMO EN LA NIÑEZ
- TRASTORNO DEL DESARROLLO INTELECTUAL LEVE
- CEGUERA Y DEFICIENCIA VISUAL (BIBOCULAR O MONOCULAR)
- SÍNDROME DE DOWN
- PARÁLISIS CEREBRAL ESPASMÁTICA CUADRIPLÉGICA
- CONTRAÍCIÓN (ARTROSIS DE LA RODILLA)
- ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA
- DEFECTO REUMATÓIDE SEROPositivo
- ALUCENIA APLOIDEA DE MIEMBROS
- ESCLEROSIS
- HIPOCALCÉMIA CONDUCTIVA Y NEUROENDOCRINA
- RETROPLATIA DE LA PREMATURIDAD
- CONTRAÍCIÓN (ARTROSIS DE LA CADERA)
- EMIPLEGIA

Se indicó que el análisis del porcentaje de discapacidad muestra que el rango del 25 al 30% es el más frecuente, con 1,145 personas (14% del total). Por otro lado, el rango del 35 al 50% representa el 64.8% del total de personas certificadas, lo que refleja que la mayoría presenta una discapacidad de tipo moderado (25-50%).

% de discapacidad	0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100	Total general
25-30	51	132	81	59	61	50	56	66	82	104	127	136	103	17	9	5	3	3				1145
30-35	45	117	71	40	43	46	60	49	52	97	128	124	89	23	9	8	2		2			1005
35-40	62	141	66	57	49	48	53	60	64	94	124	138	77	12	6	9	4					1064
40-45	79	129	73	41	38	42	51	50	61	94	108	157	97	11	13	6	5	2		1		1058
45-50	70	143	61	35	36	44	29	45	62	79	122	124	89	17	8	7	1	1	3			976
50-55	65	94	37	37	26	41	38	36	61	59	107	130	67	7	13	5	2	2	2			829
55-60	44	68	33	28	26	20	23	29	38	58	85	91	70	9	11	5	2	3	2	1		644
60-65	48	34	31	24	15	20	21	36	26	42	67	65	47	7	8	4	3	3				503
65-70	38	38	17	18	12	8	15	18	21	23	36	53	35	7	3	3	4	1				350
70-75	27	19	14	11	10	3	9	9	23	24	31	34	26	5	2	3	1					251
75-80	16	10	11	8	5	7	5	9	7	13	20	24	17	4	2	2		1				161
80-85	5	5	5	5	5	5	3	3	7	2	7	8	8	2	2	2		1				75
85-90	3	2	3	2	2	1	2	1	1		2	5	1					1	1			27
90-95	1		4	1				1					1									9
Total general	554	932	507	366	328	335	365	412	505	689	964	1089	727	121	86	60	27	18	10	1	1	8097

Se mencionaron las conclusiones generales, en las que se puntualizó la necesidad de que el CEDis adopte un enfoque integral de la discapacidad. Asimismo, se destacó que el SIDIS se consolida como una fuente principal de información en la materia. Se señaló la importancia de una mayor inclusión de datos sobre género, edad y escolaridad, así como la necesidad de fortalecer la interoperabilidad con otras bases de datos y garantizar el acceso equitativo al proceso de certificación.

De lo anterior, el Dr. Ricardo Cortés indicó la necesidad de revisar una de las variables incluidas en los certificados, ya que en algunos casos se registra que la persona es derechohabiente del IMSS Prospera, una modalidad de derechohabiencia que dejó de existir hace años.

Asimismo, se puntualizó que el diagnóstico de trastorno del desarrollo intelectual leve debe ser evaluado anualmente, y no cada cinco años, con el fin de determinar con mayor precisión si ha habido mejoría o si la discapacidad persiste.

La Dra. Cárdenas expresó que es un buen momento para dar forma al sistema y definir qué tipo de información se generará. Asimismo, puntualizó que es importante considerar la percepción de la población en torno al tema de la discapacidad, ya que la manera en que el INEGI mide esta condición no arrojará las mismas cifras que el esquema basado en el certificado de discapacidad. Por ello, destacó la necesidad de educar a la población para eliminar el incentivo que significaba una transferencia por discapacidad para que comprenda que la inclusión y la resolución del problema vía rehabilitación es la ruta a seguir y no la permanencia de la discapacidad cuando existe una alternativa.

Acuerdos

CTESS/1RO/2025/A1: Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 31, fracción II de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, y en las Reglas Décima Tercera, fracción IV, Vigésima Tercera y Trigésima Séptima de las Reglas para la Integración y Operación de los Comités Técnicos Especializados de los Subsistemas Nacionales de Información, la DGIS convocará a los integrantes del sector Salud a fin de realizar las capacitaciones respecto la Implementación del Certificado Electrónico de Defunción y Muerte Fetal al interior de sus instituciones.

CTESS/1RO/2025/A2: Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 5, 21, 26, 27 y 28 de las Reglas para la integración, difusión y administración del Catálogo Nacional de Indicadores, las y los integrantes del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTESS) validan que la eliminación de la desagregación por entidad federativa del Indicador Clave: "Proporción de niños menores de cinco años con insuficiencia ponderal" no afecta el cumplimiento de los criterios establecidos en el artículo 5 de las Reglas en mención, por lo que la Presidencia del CTESS remitirá la propuesta de modificación, vía oficio, a la Presidencia del Comité Ejecutivo del Subsistema Nacional de Información Demográfica y Social.

CTESS/1RO/2025/A3: Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 31, fracción II de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, y en las Reglas Décima Tercera, fracción IV, Vigésima Tercera y Trigésima Séptima de las Reglas para la Integración y Operación de los Comités Técnicos Especializados de los Subsistemas Nacionales de Información, el INEGI en coordinación con la DGIS, convocarán a un Grupo de Trabajo para la Actualización y Mejora del Catálogo Nacional e indicadores, específicamente los relacionados a los Indicadores en materia de Salud.

CTESS/1RO/2025/A4: Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 31, fracción II de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, y en las Reglas Décima

Tercera, fracción IV, Vigésima Tercera y Trigésima Séptima de las Reglas para la Integración y Operación de los Comités Técnicos Especializados de los Subsistemas Nacionales de Información, los responsables de generar y reportar la información en salud toman conocimiento del calendario de trabajo y se comprometen a entregar la información en las fechas presentadas.

Asuntos Generales

El Dr. Mauricio Rodríguez Abreu, Director General de Estadísticas Sociodemográficas y Secretario Técnico en el CTESS, señaló que se recibieron dos temas para asuntos generales, uno es la recepción para la Integración de Información Sectorial, cediendo la palabra a la Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos.

Por lo que la Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, señaló que para este tema que es un trabajo que en términos de la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en Salud y que realiza la Secretaría de Salud en su carácter de coordinadora del Sistema de Información en Salud, señalando que dichos trabajos de capacitación, se empezaron a realizar con las personas que fueron designadas por cada una de las instituciones en el mes de febrero de la presente anualidad, mismos que arrancaron con la capacitación sobre cada uno de los formatos a requisitar, por parte de los Directores de Área de la DGIS, los cuales se llevaron a cabo del 04 al 06 de febrero, posterior a esas fechas la DGIS realizó el 19 de febrero, el envío de los formatos y los oficios a las instituciones para solicitar de manera oficial la información a reportar por parte de las instituciones, señalando que se cuenta con una fecha límite, la cual es el 31 de marzo del presente año, a lo cual la Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, exhortó a los integrantes del CTESS para que se entregue la información sectorial 2024, en los formatos correspondientes.

Asimismo, el Dr. Mauricio Rodríguez Abreu, señaló que se solicita al vocal que integra este Comité, que, en caso de no poder asistir a la sesión, deberá notificar mediante oficio la designación de la persona que estará representando a su institución como vocal suplente.

Asimismo, El Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez, comentó que tiene un asunto general relacionado con el tema mencionado por la Presidenta el pasado 21 de marzo durante su gira en Oaxaca. En esa ocasión, se solicitó el cambio de nombre de un hospital, específicamente del "Hospital de la Mujer y del Niño Oaxaqueño", por uno que hiciera referencia a "la Niñez".

En atención a esta indicación, la Dirección General de Información en Salud (DGIS) revisó más de 40 mil CLUES y encontró 21 unidades que incluyen en su nombre la palabra "niño". Por lo tanto, se propone atender esta instrucción presidencial realizando el cambio de denominación de dichas unidades, sustituyendo la palabra "niño" por "niñez", como una medida para apoyar la igualdad sustantiva que promueve la Presidencia.

CIERRE DE LA REUNIÓN

Siendo las 12:33 hrs., el Presidente del Comité Técnico Especializado, el Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez procedió a clausurar la primera reunión ordinaria del CTESS 2025, la cual se llevó a cabo el 27 de marzo de 2025.

ASISTENTES A LA REUNIÓN

Nombre y puesto en la Dependencia o Institución de Procedencia	Cargo en el Comité Técnico Especializado
Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez Director General de Información en Salud DGIS	Presidente
Dr. Mauricio Rodríguez Abreu Director General de Estadísticas Sociodemográfico INEGI	Secretario Técnico
Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos Directora de Coordinación; Normatividad y Difusión DGIS	Secretaria de Actas <i>En suplencia de la Secretaría de Actas designada Lic. Jose Angel Lopez Grande mediante oficio DGIS-581-2025</i>
Dra. Leonor Paz Gómez Directora de Diseño Conceptual INEGI	Suplente
Act. José Antonio Barreiro Páez Director de Salud y Gastos Médicos AMIS	Vocal
Mtro. Raúl René Rojas Olmos Jefe de Servicios de Estadísticas ISSSTE	En suplencia del vocal
Ing. Alejandro Meneses Reyes Jefe de la Oficina de Informática y Supervisión a la Operación Programa IMSS-BIENESTAR	Suplente
Dra. María de los Ángeles Tovar Vargas Titular de la División de Sistemas de Información en Salud Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR	Suplente
Dr. Ruy López Ridauro Subdirector de Servicios de Salud PEMEX	Vocal
Mtra. Janet Ivon Vázquez Solís Coordinadora de Calidad PEMEX	En suplencia del vocal suplente
C. Teniente de Navío SSN. MCN. MSP. Aurea Citlali Valencia Collado Jefa de Departamento de Información en Salud Naval SEMAR	Suplente
Dr. Arturo Juárez Flores Titular de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica IMSS	Suplente
Dr. Ricardo Cortés Alcalá Director General de Rehabilitación e Inclusión SNDIF	Vocal
Lic. Teresa Edith Escorza Chávez Directora de Rehabilitación	Suplente
Act. María Felipa Hernández López Subdirectora de Salud Reproductiva y Grupos Especiales CONAPO	En suplencia del vocal
Lic. Álvaro López Aldana Presidente de la Asociación Nacional de Hospitales Privados ANHP	Vocal

Gral. Brig. M.C. Subdir. Tec. Enrique Jiménez Chavarría Subdirector Técnico de SND SEDENA	Vocal
Mtra. Manétt Roció Vargas García Directora General de Evaluación del Desempeño DGED	Invitado permanente
Oscar Eduardo Rojas Ortiz Director de Mejora Continua 1 SAYBG	Invitado permanente
Dr. Virgilio Lima Gómez Director General de Coordinación Médica de Alta Especialidad CCINSHAE	Invitado permanente
Dra. María del Rosario Cárdenas Elizalde Investigadora del Depto. de Atención a la Salud UAM	Invitado permanente

LEYENDA

La siguiente leyenda se integra a la minuta una vez que fue aprobada por las y los integrantes del Comité Técnico Especializado respectivo:

Con fundamento en lo dispuesto en las Reglas para la integración y operación de los Comités Técnicos Especializados de los Subsistemas Nacionales de Información, la persona titular de la Secretaría de Actas, Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, hace constar que la presente **Minuta fue aprobada por unanimidad** de las y los integrantes del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud, durante la Segunda Reunión Ordinaria de 2025, celebrada el 13 de junio de 2025, por lo que se tiene por formalizada. Lo anterior, de conformidad con las disposiciones emitidas el 16 de mayo de 2023, mediante Acuerdo 7ª/IV/2023 a través del cual la Junta de Gobierno determina la conclusión de las medidas adoptadas con motivo de la emergencia sanitaria derivada del virus SARS-CoV-2 (COVID-19), aplicables a los órganos colegiados del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica.

Lic. José Ángel López Grados
en suplencia de la secretaria de actas
designado mediante oficio DGIS-S81-2025