

**MINUTA**

Comité Técnico Especializado (CTE Sectorial en Salud)

En el auditorio INEGI del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), ubicado en Av. Patriotismo 711, PB, Col. San Juan, Benito Juárez, C.P. 03730 en la Ciudad de México, bajo la modalidad **híbrida (presencial y virtual)**, siendo las 09:00 horas del 06 de octubre de 2023, se reunieron los integrantes del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTESS), para llevar a cabo la **tercera** reunión 2023, en el marco de la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, de manera Virtual.

**Agenda**

Tiempo	Tema	Ponente
09:00	Bienvenida	Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez Director General de Información en Salud Presidente del CTESS y Act. José Arturo Blancas Espejo Vicepresidente de la Junta de Gobierno del INEGI
09:05	Verificación de cuórum	Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos Secretaria de Actas del CTESS
09:07	Aprobación del orden del día	Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez Presidente del CTESS
09:08	Aprobación de la minuta de la segunda reunión ordinaria y estatus de los acuerdos 2023	Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos Secretaria de Actas del CTESS
09:10	Incorporación como Vocal de los Servicios de Salud IMSS Bienestar al CTESS	Mtro. Bladimir Martínez Ruiz Coordinador de Planeación de los Servicios de Salud IMSS Bienestar
09:30	Encuesta Nacional de Salud Pública 2024	Dra. Teresa Shamah Levy Directora del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas del INSP
09:50	Registro Nacional de Cáncer	Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos Directora de Coordinación, Normatividad y Difusión
10:10	Análisis de Información en Salud (pág DGIS)	Mtro. Arturo Barranco Flores Director de Información sobre Necesidades de Salud y Población
10:30	Indicadores Clave y ODS en materia de salud	Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos Directora de Coordinación, Normatividad y Difusión
	Integración de Información Sectorial	Mtro. Carlos Lino Sosa Manzano

10:35		Director de Información de Recursos para la Salud Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos Directora de Coordinación, Normatividad y Difusión
10:45	Acuerdos	Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos Directora de Coordinación, Normatividad y Difusión
10:50	Asuntos Generales	Dr. Mauricio Rodríguez Abreu Secretario Técnico
11:00	Cierre de la sesión	Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez Presidente del CTESS

### **Bienvenida a la tercera reunión ordinaria del CTESS 2023**

El Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez, Director General de Información en Salud (DGIS) y Presidente del CTESS, dio la bienvenida a las personas asistentes, agradeciendo su presencia a la tercera reunión ordinaria 2023.

### **Verificación del cuórum**

La Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, en su carácter de Secretaria de actas, señaló que existe cuórum para llevar a cabo la reunión.

### **Aprobación del orden del día**

Acto seguido el Presidente del CTESS, presentó el orden del día, mismo que sometió a consideración de las personas asistentes del Comité, sin manifestarse comentario alguno por parte de los integrantes.

### **Aprobación de la minuta de la segunda reunión ordinaria 2023**

La Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, Directora de Coordinación, Normatividad y Difusión adscrita a la Dirección General de Información en Salud (DGIS) y Secretaria de Actas del CTESS, señaló que mediante correo electrónico de fecha 27 de septiembre de 2023, envió a los integrantes del CTESS la minuta preliminar para comentarios. Se recibieron las observaciones pertinentes y se solventaron para finalmente enviar la minuta definitiva el 4 de octubre de 2023, misma que somete a aprobación de los vocales de este Comité.

### **Estatus de los acuerdos 2023**

Asimismo, señaló que, en la segunda reunión ordinaria del CTESS 2023, se aprobaron un total de 5 acuerdos de los cuales 1 se encuentra atendido, 3 en proceso y 1 pendiente como se muestra a continuación:

No. de acuerdo	Acuerdo	Responsable	Seguimiento	Estatus
CTESS/2RO/2023/A4	La DGIS emprenderá una campaña de difusión en medio socio digitales para que la población conozca el CEN.	DGIS	Se remitió el material de la Dirección General de comunicación Social para su próxima publicación en las cuentas oficiales de la SS.	En proceso
CTESS/2RO/2023/A5	Las Instituciones deberán definir un enlace de cada institución para el grupo de revisión a más tardar el 7 de julio 2023 para llevar a cabo taller de trabajo que coordinará la DGIS el 14 julio 2023. Dicho taller abarcará los siguientes temas: generación de equivalencias entre tipologías, establecer criterios de agrupación de unidades por nivel de atención, elaborar ejercicio de reclasificación de acuerdo con los nuevos criterios de niveles de atención. Posteriormente la DGIS presentará los resultados en la próxima reunión del CTESS.	DGIS	<p>El 14 de julio de 2023 se tuvo reunión con los enlaces designados por las Instituciones, en la cual se abordaron los siguientes temas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Generación de equivalencias entre tipologías</li> <li>•establecer criterios de agrupación de unidades por nivel de atención</li> <li>•elaborar ejercicio de reclasificación de acuerdo con los nuevos criterios de niveles de atención.</li> </ul> <p>Con fecha 1° de agosto, la DGIS envió a los enlaces la "matriz" con los criterios a revisar y verificar para cada una de las CLUES de las instituciones y con base en ello identificar las similitudes y posibles agrupaciones y equivalencias.</p> <p>Estos trabajos son coordinados por el Mtro. Carlos Lino Sosa Manzano, Director de Información de Recursos en Salud</p>	Atendido
CTESS/2RO/2023/A6	La DGIS convocará al taller nominal electrónico de acuerdo con el	DGIS	En la tercera reunión se	En proceso

	calendario presentado (julio-agosto) en la presentación.		presentarán las acciones realizadas	
CTESS/2RO/2023/A7	En el marco de los trabajos del Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA-2023 en materia de Certificación de la Discapacidad, la DGIS solicitará a los vocales la designación de una unidad médica por Institución que cuenten con las características previstas en el proyecto, para llevar a cabo las pruebas de valoración y certificación de la discapacidad.	DGIS	En espera de contar con el aplicativo de registro por parte de la Dirección General de Tecnologías de la Información	Pendiente
CTESS/2RO/2023/A8	Los miembros del CTESS aprueban la creación de un grupo de trabajo impacto de la implementación de la CIE-11 en los sistemas de información y atención, para lo cual la DGIS coordinará los trabajos del mismo.	DGIS	Mediante correo electrónico de fecha 02/10/2023, el Mtro. Arturo Barranco informó que el tema sigue pendiente, pero se requiere que asistan al grupo de trabajo:  <ul style="list-style-type: none"> <li>• La parte médica</li> <li>• Encargados de los sistemas</li> <li>• Quien genera los estadísticos</li> </ul> En la reunión se propone la fecha de inicio y en la primera reunión del grupo de trabajo, se presentará el plan de trabajo.	En proceso

**Incorporación como Vocal de los Servicios de Salud IMSS Bienestar al CTESS**

El Mtro. Bladimir Martínez Ruiz, Coordinador de Planeación de los SERVICIOS DE SALUD IMSS BIENESTAR, señaló que mediante el decreto de fecha 31 de agosto de 2022, se creó el organismo público descentralizado denominado **SERVICIOS DE SALUD DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL PARA EL BIENESTAR (IMSS-BIENESTAR)**. Esta nueva institución se encuentra dirigida a toda la población que no cuenta con ningún tipo de seguridad social.

Hasta el cierre del año, 22 Entidades han firmado los convenios de incorporación voluntaria mencionando que en días próximos se incorporará el Estado de México, dando un total de 23.

Señaló que la meta de atención a nivel nacional solo se llevará a cabo con las 23 Entidades Federativas que se han incorporado y atención médica señalando que su Titular (Dr. Víctor Hugo Borja Aburto) es quien se encuentra precisando el universo atender derivado de las CLUES que se van a incorporar.

Del mismo modo mencionó que la incorporación del modelo MAS Bienestar ya también se encuentra publicado en el DOF y que tiene por objetivo identificar cuál es el universo y las tareas específicas de la institución.

Indicó que a través del modelo MAS-BIENESTAR, se estará brindando atención en el Primer, Segundo y Tercer nivel de atención y sobre todo prevé la universalidad de los servicios de salud, la gratuidad y la calidad con la que se debe de atender, de ahí se desprenden los indicadores que se acuerden y que se estarán reportando con la frecuencia, seriedad y calidad que requiera a esa institución a efecto de avanzar de manera rápida a la proporción de los mismos.

Señaló que el objetivo de ser incluidos en el CTESS es que sus procesos internos de recopilación de información se encuentren alineados al igual que las demás instituciones de salud públicas para su reporte a la Secretaría de Salud como coordinadora del Sistema Nacional de Salud y rectora de la información, motivo por el cual solicitan a este Comité tenga a bien aprobar su incorporación como vocal.

Por lo que se solicitó a los integrantes vocales se pronunciaran sobre su incorporación, aprobándose por unanimidad.

#### **Encuesta Nacional de Salud Pública 2024**

La Dra. Teresa Shamah Levy, Directora del Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas del INSP, mencionó que la ENSANUT se llevaba a cabo cada 6 años. A partir de la presente administración se realizó una negociación con la Secretaría de Salud, en la cual se decidió llevar la ENSANUT continua, como un instrumento de medición de manera periódica y con diferentes alcances para brindar al país cada año la información producida por dicho instrumento.

Para el año 2020, se contaba con la planeación para llevar a cabo el levantamiento de la encuesta, pero debido a la pandemia del COVID-19, se convirtió en una encuesta con información referente al COVID. Asimismo, aclaró que se encuentran consolidando las muestras de 2020 a 2024 y con base en términos e instrumentos estadísticos se estará llevando con medidas móviles y teniendo en cuenta los puntos de estimación se puede realizar por medidas móviles con el objetivo de poder asegurar que la muestra tenga un alcance estatal.

En 2020 fue nacional y se tuvo que generar nueve regiones del país, de acuerdo con la cercanía existente entre las entidades federativas, así como por entidad poblacional.

En este mismo sentido, la Dra. Lucia Cuevas Nasu, Directora de Encuestas Nacionales de Salud, explicó que a partir del año 2020 se conjuntaron los esfuerzos con la Secretaría de Salud Federal, en donde se apoyó la idea de llevar a cabo la ENSANUT de manera

continua, con el fin de contar en un periodo de 5 años 2020-2024, con una muestra cuya representatividad además de ser nacional y urbana/rural, fuera por entidad federativa.

### Diseño muestral

- La ENSANUT Continua, es una encuesta que se encuentra dirigida a todos los hogares del país, por lo que se tiene la intención de recabar entre (9500 – 10000 hogares efectivos cada año).
- Su diseño es de manera nacional, probabilístico, estratificado y conglomerados a partir de los habitantes de los hogares y representativa del ámbito nacional y de 9 regiones.
- Cada una de las regiones debe contar con un tamaño de muestra mínimo anual de 1250 hogares.
- Para el levantamiento de información, señaló que cada año se ha llevado a cabo entre los meses de agosto, noviembre, diciembre de cada año.

Asimismo, comentó que parte de la temática para el cuestionario del componente de salud, es el cuestionario referente al hogar, el cual explicó que dicho cuestionario sufrió una modificación derivada de la pandemia en 2020, además señaló que a lo largo de los años se han mantenido algunas secciones fundamentales en los cuestionarios, quedando datos referentes a características de las viviendas, identificación de hogares, características sociodemográficas, siendo todos estos temas los que permiten una evaluación sociodemográfica de los hogares. También mencionó que, por la cuestión emergente que se presentó en el país en 2020, el cuestionario tuvo un módulo referente al COVID-19, el cual fue el componente que permitió conocer, como se encontraba la población enfrentando la pandemia. Este módulo del cuestionario es grande, ya que cuenta con más de 100 preguntas, las cuales se lograron implementar en 2020 y 2021, se agregaron algunas cuestiones sobre vacunación.

De igual manera mencionó que uno de los cuestionarios fundamentales es el componente de Nutrición, señalando que los cuestionarios como tal no han cambiado y han mantenido la misma estructura, mencionando que el cuestionario que llegará a modificarse en función de los alimentos que consume la población es el de "Recordatorio de 24 horas", el cual conlleva la alimentación que tuvo el seleccionado (a), un día antes. Indicó que también es un cuestionario con varias secciones, las cuales no se pudieron preguntar en 2020 debido a la pandemia por COVID-19. Asimismo, refirió que para las muestras también son fundamentales aquellas que tienen que ver con las deficiencias de micronutrientes que no se pudieron obtener en 2020 y 2022 y que a partir del año 2022 se volvieron a retomar todos estos indicadores que se encontraban pendientes desde 2018 y los cuales tienen que ver con los siguientes componentes:

- Anemia
- Plomo en sangre
- Deficiencia de micronutrientes en niños pequeños y mujeres embarazadas

Destacó que se sigue manteniendo todo lo referente a la toma de la muestra de sangre venosa, para la detección de enfermedades crónicas en población adulta, así como las muestras de sangre capilar, la cual tiene que ver con el filtro de seroprevalencia para la obtención de anticuerpos contra el sarampión y el tétanos.

### Registro Nacional de Cáncer

La Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, Directora de Coordinación, Normatividad y Difusión adscrita a la DGIS, puntualizó de manera breve que, en junio de 2017, se publicaron diversas modificaciones en la Ley General de Salud, entre ellas se destaca la adición de los artículos 7, fracción X Bis, el cual señala que a la Secretaría de Salud le corresponde el establecimiento, promoción y coordinación del Registro Nacional de Cáncer, como materia de salubridad general, 161 Bis, el cual prevé que el Registro Nacional de Cáncer, tendrá una base poblacional y se integrará de la información proveniente del Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, asimismo, señaló que en 2018 se publicó el Reglamento del Registro Nacional de Cáncer, mediante el cual se establece lo siguiente:

- **Artículo 6:** El RNC tiene por objetivo la integración de una base de datos sobre los casos de cáncer en México, a fin de proveer información, consistente, completa, oportuna y de calidad, que se útil para conformar, actualizar y analizar el panorama general de esta enfermedad.
- **Artículo 9:** La organización, integración, coordinación, monitoreo y vigilancia del Registro le corresponde a la Secretaría de Salud, por conducto de la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos de lo anterior, la Secretaría podrá auxiliarse del Instituto Nacional de Cancerología en términos del instrumento jurídico.

- **Artículo 11:** El RNC se integrará con la información proveniente del SINBA, para lo cual a través de este sistema captará, integrará, procesará y sistematizará la información de Cáncer y esta debe cumplir con los atributos de calidad de la NOM-035, en materia de información de Salud.

Señaló que, este tema, se presentó en la primera parte en el año 2020 y dentro de las acciones puntuales que ha hecho la DGIS para la atención de este tema, elaboro una propuesta de convenio Marco o convenio interinstitucional para el Registro Nacional de Cáncer, indicando que de acuerdo a la primera reunión ordinaria de este Comité en 2020 se aprobó el siguiente acuerdo y el cual señala lo siguiente:

- **CTESS/A1RO/2020/A4:** "Una vez que se cuente con el convenio MARCO para el Registro Nacional de Cáncer, se reactivará el Grupo de Trabajo a fin de revisar las cuestiones Técnicas del mismo".

Con la incorporación del nuevo Titular en la DGIS, este tema resulta de relevancia para su atención, por lo que se presentó a los integrantes de este Comité el cronograma con las actividades sugeridas, señalando que la idea es que reactivar nuevamente el grupo de

trabajo, el cual coordinará la DGIS con la colaboración del Instituto Nacional de Cancerología, por lo que el primer paso será el envío a las instituciones del proyecto de convenio interinstitucional para que todas las instituciones como lo son: el IMSS, ISSSTE, SEDENA, SEMAR, ANHP, etc., puedan analizarlo para emitir sus comentarios finales y de acuerdo al cronograma presentado, la idea es que entre el mes de noviembre y diciembre o de ser posible en la siguiente reunión ordinaria del CTESS, se lleve a cabo la firma de dicho instrumento contractual.

Paralelamente se prevé la reactivación del grupo de trabajo, el cual tendrá como objetivo principal la revisión y aprobación de la estructura de información y los mecanismos para el intercambio de información, la cual correrá a cargo de la DGIS en conjunto con el INCAN, como lo prevé el Reglamento del Registro Nacional de Cáncer.

Finalmente, la Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, sometió a los miembros la siguiente propuesta de acuerdos:

La DGIS enviará el proyecto de Convenio de Colaboración Interinstitucional para llevar a cabo el intercambio de información para la conformación e integración del Registro Nacional de Cáncer, a efecto de que las y los integrantes del CTESS puedan revisarlo y, en caso de tener observaciones y comentarios los remitan a la DGIS, para su posterior firma en la siguiente reunión del CTESS.

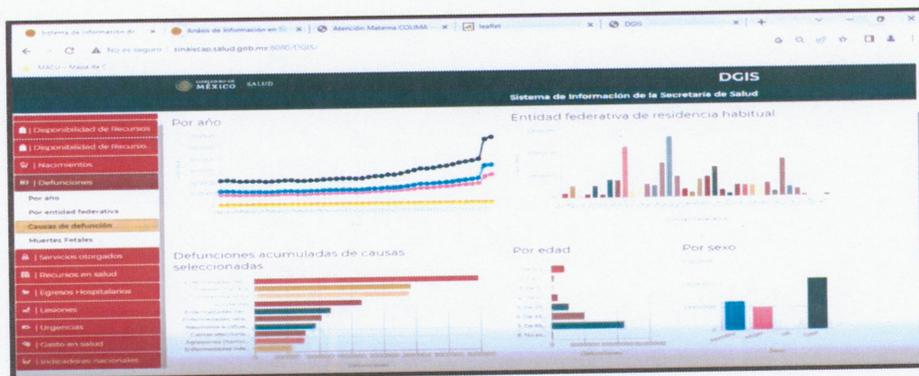
A partir de la firma del Convenio de Colaboración Interinstitucional del Registro Nacional de Cáncer, la DGIS solicitará a los integrantes del Sector Salud que participen en la firma del mismo, la designación de un especialista en cáncer o relacionada a la materia, a fin de ser convocados al Grupo de Trabajo para la revisión de la Guía de Intercambio de Información para el Registro de Información del Registro Nacional de Cáncer, el cual será coordinado por la DGIS y el INCAN.

#### **Análisis de Información en Salud (página DGIS)**

El Mtro. Arturo Barranco Flores, Director de Información sobre Necesidades de Salud y Población, adscrito a la DGIS, presentó la evolución de la página de la Dirección General, señalando desde hace 40 años ha sido la Unidad Administrativa recolectora de información de atenciones, egresos hospitalarios, lesiones, urgencias y eventos vitales y los principales productos que generaba el área eran los Anuarios Estadísticos, los cuales concentraban toda la información referente a la mortalidad y morbilidad del país, mencionado que en aquel momento se recolectaba la información de todas las unidades médicas a nivel central y desde el nivel central se realizaba la captura de la información.

Posteriormente, señaló que en 2002 se hizo un convenio con el CDC, mediante el cual surgieron los cubos dinámicos que en aquel entonces era lo máximo y que hoy en día es una pesadilla por las limitaciones de Microsoft y demás cuestiones que limitan el acceso, a partir de 2013 se pensó en publicar lo que son los datos abiertos, mencionando que se cuentan con datos referentes a egresos hospitalarios, atenciones, nacimientos, defunciones, en este último rubro se cuenta con las bases de datos de defunciones oficiales, mismas que se consolida en conjunto con el INEGI. En 2019, se empezó a publicar la información en tableros de información que resumen la información, sin embargo, no tan detallada como los cubos dinámicos.

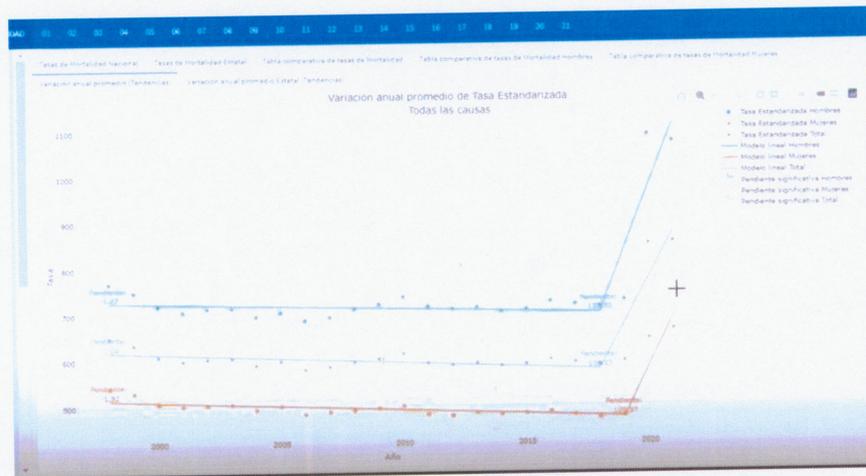
Actualmente la página de la DGIS se encuentra dividida en varias secciones de las cuales se aprecian 3 rubros importantes que son: los cubos dinámicos, tableros de consulta y datos abiertos, señalando que en el icono de los tableros de consulta la sección más buscada es referente a las causas de defunción, sección en la que podemos encontrar los datos o información desde el año 1979 al 2021, mencionando que el objetivo de esta lista de causas con las que cuenta en el país, es la trazabilidad histórica entre la CIE-09 con la CIE-10, refiriendo que pocos estudios se ven con dicha trazabilidad. Explicó que dentro de esta sección no hay datos de tasas, sólo se pueden apreciar los datos absolutos para ver las tendencias, las cuales se encuentran por edad, sexo, entidad federativa y año, esto con la finalidad de tener una visión rápida de lo que normalmente se muestra acerca de la mortalidad masculina, así como en los grupos de edad donde se concentra mayormente la mortalidad.



Indicando que navegar dentro de la página de la DGIS es una manera, rápida, intuitiva en la cual se puede observar las causas de mortalidad en el Histórico, por entidad federativa, causas, edad y sexo, puntualizando que para esta información falta el análisis de las tasas, siendo así una aproximación. De igual manera explicó la sección de análisis de información en salud, en la cual se pueden observar lo que son las Tasas, las CLUES y acerca de la atención materna, la cual se puede percibir por entidad federativa, esto referente a los productos reflejados y las consultas. Asimismo, explicó la parte de las Tasas de Defunción en donde se encuentran las tasas brutas, estandarizadas y cuál es el porcentaje que se está aplicando para su estandarización, así como también se encuentran las notas de las fuentes de información.



Asimismo, mencionó que se realizó una comparación de las tasas de los últimos años, entre los años 2019 a 2021, respecto a las diferencias existentes entre cada año y respecto a la información nacional; también se hizo la comparación entre mujeres y hombres, para el caso de la variación del promedio anual se tiene la tendencia mediante la cual se tenía una reducción de la tasa bruta estandarizada del 1.27% en promedio anual, hasta que llegó el COVID-19 a México, en donde se tuvo un incremento de 137%, los cuales ya se pueden apreciar con los datos preliminares que ya se tienen de 2022, en donde se recupera la tendencia.



### Indicadores clave y ODS en materia de salud

La Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, Directora de Coordinación, Normatividad y Difusión adscrita a la DGIS, indicó que para el tema de los Indicadores Clave y los indicadores de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), son parte de las obligaciones a cumplir y reportar al SNIEG, para el Catálogo Nacional de Indicadores, señaló que actualmente se cuenta con 18 indicadores clave en materia de salud, mismos que se encuentran actualizados y publicados en el catálogo nacional de indicadores de los cuales 2 se encuentran pendientes se actualizar por parte del Centro Nacional de la Infancia y Adolescencia y se refieren a: “Proporción de niños de un año de edad vacunados contra el sarampión y Proporción de niños de un año de edad con esquema básico completo de vacunación”, señalando que para la actualización la DGIS coordina los trabajos para poder actualizar y enviar al equipo de INEGI para su posterior publicación.

Mencionó que la próxima tarea que tiene esta Dirección General como representante de la Unidad de Estado, es la actualización a 2022 de todos los indicadores clave, reconociendo el esfuerzo que se ha realizado en los trabajos de actualización y el apoyo que el INEGI ha brindado a la DGIS para la actualización de los mismos.

En cuanto hace al estatus de los indicadores ODS, señaló que se cuenta con indicadores en lo que es el Marco Global, Marco Regional y Marco Nacional, obteniendo un total de 39 indicadores generales, mismos que se tienen que actualizar y publicar en el sitio de Sistema

de Información de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (SIODS), el cual es administrado por el equipo técnico de INEGI, asimismo, indicó que en el marco del Comité Técnico Especializado de los Objetivos del Desarrollo Sostenible, se asignaron 2 indicadores más a la Secretaría de Salud:

- 2.n.1.1 Porcentaje de la población menor de 5 años que presenta algún tipo de desnutrición crónica.
- 3.n.4.1 Porcentaje de la población con sobrepeso y obesidad.

Se estará buscando al equipo del Instituto Nacional de Salud Pública, institución con la que se han realizado trabajos de colaboración en coordinación con el INEGI, para poder llevar a cabo estos trabajos de actualización y publicación de estos indicadores. Indicó que actualmente se cuenta con 21 indicadores publicados, 12 indicadores se encuentran en proceso de publicación y se espera que para 2024 se puedan publicar 6 indicadores más, para que al final de la presente administración se pueda contar con la publicación del mayor número de indicadores ODS.

Asimismo, mencionó cuales son los 12 indicadores que se encuentran en proceso y cuál es el estatus en el que se encuentran, así como se aprecia en la siguiente tabla:

Marco	Indicador	Estatus
Global	2.2.3 Prevalencia de la anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años, desglosada según situación de embarazo	En validación.
	2.1.1 Prevalencia de la subalimentación	En consulta.
	3.2.2 Tasa de mortalidad neonatal	Cálculo.
	3.3.4 Incidencia de la hepatitis B por cada 100.000 habitantes (menores de 5 años)	En validación
	3.6.1 Tasa de mortalidad por lesiones debidas a accidentes de tráfico	En revisión de clasificadores.
	3.8.1 Cobertura de los servicios de salud esenciales <sup>2</sup>	En revisión cálculo OMS para los 14 subindicadores.
	3.8.2 Proporción de la población con grandes gastos sanitarios por hogar como porcentaje del total de gastos o ingresos de los hogares	En revisión del script del cálculo de la OMS.
Regional	3.9.1 Tasa de mortalidad atribuida a la contaminación de los hogares y del aire ambiente	En revisión de las cifras enviadas por el INSP.
	3r.3c Incidencia de enfermedades transmitidas por vectores	En validación propuesta metodológica.
Nacional	3r.1 Cobertura de atención prenatal por personal capacitado (al menos cuatro consultas)	Por solicitar.
Nacional	1n.2.1 Proporción de partos con asistencia de personal sanitario capacitado.	En cálculo con base en la nueva propuesta metodológica.

De igual manera, se refirió a los indicadores que se encuentran en desarrollo los cuales son los siguientes:

Marco	Indicador	Fuente	Desagregaciones	Periodo
Global	2.2.3 Prevalencia de la anemia en las mujeres de entre 15 y 49 años, desglosada según situación de embarazo	Encuesta Nacional sobre Salud y Nutrición	Condición de embarazo Tamaño de la localidad Estatal(2018)	-2006-2018/19: sangre venosa -2022: sangre capilar
	3.3.4 Incidencia de la hepatitis B por cada 100.000 habitantes (menores de 5 años)	Anuarios de Morbilidad	Sexo Estatal	1990 - 2021
Regional	3r.3c Incidencia de enfermedades transmitidas por vectores*	Anuarios de Morbilidad	Sexo Grupos de edad Vector: Chagas, Dengue, Leishmaniasis y Zika Estatal	2017 - 2021

En ese sentido, la Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, precisó que el siguiente trabajo que se tiene que realizar entre el equipo de INEGI y la Secretaría de Salud, es la confronta entre los indicadores clave y los indicadores ODS, a través de las fuentes que son consideradas y que cuentan con la información adecuada, como lo es el caso de los siguientes indicadores:

Indicador Clave	Indicador ODS
<p><b>Gasto catastrófico</b></p> <p>Porcentaje de hogares con gasto catastrófico en salud por quintil de ingreso</p> <p>Unidad de medida: hogares Punto de corte: &gt;30% Fuente: ENIGH</p>	<p>3.8.2 Proporción de la población con grandes gastos sanitarios por hogar como porcentaje del total de gastos o ingresos de los hogares</p> <p>Unidad de medida: población Punto de corte: &gt;10% y &gt;25% Fuente: ENIGH En espera del script por parte de la OMS para replicar el indicador.</p>
<p><b>Tuberculosis</b></p> <p>Incidencia de la tuberculosis pulmonar por cada 100,000 habitantes</p>	<p>3.3.2 Incidencia de la tuberculosis por cada 100,000 habitantes</p> <p>• Incluye todos los tipos de tuberculosis: respiratoria, meningea y otras formas Desagregaciones por sexo, grupo de edad y entidad federativa.</p>
<p><b>Partos</b></p> <p>Proporción de partos atendidos por personal sanitario capacitado</p> <p>Incluye personal médico.*</p>	<p>Proporción de partos atendidos por personal sanitario especializado</p> <p>Incluye personal médico y de enfermería.</p>

Señaló que, para la actualización de los indicadores sobre malnutrición en un marco global, tal y como lo mencionó en un principio, el cual tiene una actualización a 2022 con desagregación por sexo y que se refieren a los siguientes indicadores:

- 2.2.1 Prevalencia del retraso en el crecimiento entre los niños menores de 5 años
- 2.2.2(1) Prevalencia de emaciación entre los niños menores de 5 años
- 2.2.2(2) Prevalencia de sobrepeso u obesidad (peso para la estatura, desviación típica >+2 de los patrones de crecimiento infantil de la OMS) entre los niños menores de 5 años

Asimismo, indicó que para la actualización de los indicadores ODS en el marco nacional, los cuales cuentan con una desagregación por sexo, grupo de edad, tamaño de localidad y entidad federativa hasta 2018, en los siguientes indicadores:

- 2n.1.1 Porcentaje de la población menor de 5 años que presenta algún tipo de desnutrición crónica (revisión del método de cálculo)
- 3n.4.1 Porcentaje de la población con sobrepeso y obesidad

La Dra. Rosario Cárdenas, solicitó que en los indicadores de tuberculosis no sólo tome referencia la tuberculosis pulmonar sino los diferentes tipos de tuberculosis.

### **Integración de Información Sectorial**

La Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, Directora de Coordinación, Normatividad y Difusión adscrita a la DGIS, se refirió que si bien el marco jurídico establecido como la Ley General de Salud, el Reglamento Interior, así como en las Normas Oficiales Mexicanas como lo son la NOM-024-SSA3-2012 y la NOM-035-SSA3-2012, prevén la atribución de la DGIS para llevar a cabo el acopio de información, se tienen que reforzar los mecanismos de registros, ya que cada año es un reto el poder integrar la información del sector.

En este sentido, indicó que, como se presentó en las dos reuniones anteriores la ruta crítica y la problemática que se identificó para del proceso de la integración de la información y el cual consiste en la temporalidad, que es el envío tardío de la información respecto a las fechas establecidas por la DGIS, mencionando que existen varias problemáticas que se han ido señalando, pero es en esta en la que la Dirección General se ha estado enfocando, por la cuestión que en 2024 básicamente es el cierre de la presente administración y seguramente los tiempos de entrega se van a recortar, puntualizando, que la Dirección General de Evaluación del Desempeño, es la responsable de la integración de los Informes de Gobiernos, Informes de Labores, la Glosa, del Secretario, la cual debe de contar con los anexos estadísticos, los cuales reflejan la información que las instituciones reportan, señalando y reiterando que, probablemente se solicite la información, para la primer quincena de 2024, mencionando que se estarán enviando oficios en las instituciones, así como en las entidades federativas, solicitando dicha información, respetando los periodos de entrega.

Por lo que esta Dirección General realizó la atenta petición para que el último reporte para la integración de información sectorial, sea con base en el periodo de la fecha propuesta, con la finalidad de poder integrar y poder revisar por parte de las áreas al interior de la DGIS esta información y que la Dirección se encuentre en posibilidad de enviarles en el menor tiempo posible las observaciones y que las instituciones cuenten con el tiempo suficiente para que sean atendidas dichas observaciones para que al momento de que llegue la requisición por parte de la Dirección General de Evaluación del Desempeño, se cuente con la información y se puedan realizar dichos anexos. Asimismo, señaló que el primer objetivo que la DGIS consideró para la integración del 2023 fue el taller que ya se llevó a cabo mediante el cual ya se cuenta con los puntos focales que fueron designados por cada institución, asimismo, la DGIS solicitó que estén presentes dentro de los talleres aquellas personas que son responsables de la información al interior de cada unidad administrativa y sobre todo el personal que elabora el llenado del Excel, esto con la finalidad de contar con la información correcta y oportuna, ya que en ocasiones remiten información que no es la solicitada.

Por lo que la DGIS, propuso las siguientes actividades para la entrega de información:



Señaló que se espera que para el flujo de integración de información nominal como para la información estadística sea una solicitud de manera oficial para cada institución y que se a un solo punto de contacto, ya que se tiene conocimiento que al interior de las instituciones hay varias áreas que administran la información, por lo que se espera que sea un flujo de trabajo coordinado tanto para la información nominal como para la información estadística.

Asimismo, mencionó que ya se cuenta con la propuesta para los mecanismos de integración de información nominal, los cuales ya se están definiendo, por lo que explicó que dicha propuesta se compone de la siguiente manera:

- Consulta externa
- Egresos hospitalarios
- Lesiones
- Padrón de profesionales
- Planificación familiar
- Salud bucal
- Salud mental
- Urgencias

En ese sentido, indicó que para el taller que se llevará a cabo en el mes de noviembre para el correcto llenado de los formatos que servirán para el reporte de los informes nacionales e iniciar el envío de la información nominal.

Asimismo, el Mtro. Carlos Lino Sosa Manzano, Director de Información de Recursos para la Salud, señaló que derivado de la presentación de la Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos, con respecto a la solicitud de integración de información, el cual es un tema que se encuentra en proceso de trabajo y que deriva de la información que cada institución reporta se formó un acuerdo para realizar un análisis y una revisión a la reclasificación de los niveles de atención que tiene cada unidad médica, la cual es reportada directamente por cada institución dentro del catálogo de CLUES, señaló que este trabajo tiene la finalidad, primero para que los trabajos sean más comparables y homogéneos al nivel del sistema, ya que en revisiones previas se ha identificado que a nivel del sistema y de acuerdo a las diferentes clasificaciones que tiene cada institución, se están realizando comparaciones que no son del todo correctas, mencionando que el universo de establecimientos sobre la atención médica que tiene cada institución tiene y contempla diferentes recursos, diferentes servicios, especialidades que están soportando pero que a la hora de hacer una agregación y orientado todo este trabajo al cumplimiento de implementación del modelo MASBIENESTAR, la cual establece una vinculación y una armonización de los niveles de

atención se han identificado dichas complicaciones para realizar una comparabilidad adecuada.

En ese sentido, señaló que en el CTESS anterior se tuvo a bien la aprobación de un acuerdo, mediante el cual se realizó una reunión de un grupo técnico para crear un taller, el cual se llevó a cabo en el mes de julio de la presente anualidad, en el cual se identificó cuáles son los criterios, así como la información que se va a requerir para poder realizar el ejercicio del análisis y con base en el mismos hacer una propuesta de clasificación con base en estos criterios presentados dentro del documento de MASBIENESTAR.

Asimismo, señaló que dicha información ya fue revisada con cada uno de los enlaces que designó cada institución en el mes de julio, por lo que mencionó que se pidió una matriz de trabajo que al día de hoy ya fueron entregadas prácticamente por todas las instituciones, señalando que SEMAR y el SNDIF son las que faltan de entregar dicha propuesta, para poder realizar la integración completa de la información.

En el paso 2 el cual se planteó dentro del taller que se llevó a cabo de manera virtual y que consiste en que la DGIS se encargará de integrar una plantilla única con la información remitida por parte de las instituciones, para aplicar los criterios que se consideraron en dicha reunión, para establecer la comparabilidad que se puede tener a nivel de CLUES, para que en función de eso se realice una propuesta de reclasificación agrupando en estos criterios y así poder generar esta nueva clasificación de niveles de unidades para presentarla de nueva cuenta en un taller con los integrantes del grupo técnico.

Finalmente solicitó el apoyo a los integrantes de SEMAR y SNDIF, para que puedan entregar su información a la brevedad posible para poderla integrar y poder ser parte del presente ejercicio, asimismo, refirió que de la información recolectada se cuenta con un universo cercano al 92 por ciento del total de las unidades médicas ya con estos datos y que a partir de eso ya se está realizando la revisión con base en los criterios, para que una vez que se termine de hacer la integración de toda la información por cada una de las CLUES y este primer ejercicio de reclasificación se va a convocar nuevamente a los enlaces para que se haga una revisión conjunta, la discusión y el análisis, para poder llegar a un consenso y realizar el informe el cual será presentado en la próxima reunión del CTESS.

#### **Acuerdos**

**CTESS/3RO/2023/A9.-** Los vocales del CTESS aprueban la incorporación como vocal a los Servicios de Salud IMSS-BIENESTAR a este Comité, por lo que la DGIS en su carácter de presidente realizará el procedimiento correspondiente para su formalización de conformidad con las Reglas para la integración y operación de los Comités Técnicos Especializados de los Subsistemas Nacionales de Información.

**CTESS/3RO/2023/A10.-** La DGIS enviará el proyecto de Convenio de Colaboración Interinstitucional para llevar a cabo el intercambio de información para la conformación e integración del Registro Nacional de Cáncer, a efecto de que las y los integrantes del CTESS puedan revisarlo y, en caso de tener observaciones y comentarios los remitan a la DGIS, para su posterior firma en la siguiente reunión del CTESS.

**CTESS/3RO/2023/A11.-** A partir de la firma del Convenio de Colaboración Interinstitucional del Registro Nacional de Cáncer, la DGIS solicitará a los integrantes del Sector Salud que participen en la firma del mismo, la designación de un especialista en cáncer o relacionada a la materia, a fin de ser convocados al Grupo de Trabajo para la revisión de la Guía de Intercambio de Información para el Registro de Información del Registro Nacional de Cáncer, el cual será coordinado por la DGIS y el INCAN.

**CTESS/3RO/2023/A12.-** La DGIS en conjunto con INEGI, realizará un análisis a los indicadores claves y ODS relacionados con tuberculosis pulmonar, a fin de que los mismo cuenten con una mayor desagregación de los tipos de tuberculosis, con el objetivo de contar con indicadores con mayor rango de información.

**CTESS/3RO/2023/A13.-** La DGIS convocará en el mes de noviembre a las instituciones integrantes del CTESS que se encuentren obligadas al reporte de la información del SINAIS, a fin de llevar a cabo el reporte de información estadística y nominal en los formatos señalados por DGIS.

#### Asuntos Generales

- |  |  |
|--|--|
| 1. NOM-039-SSA-2023 en materia de Certificación de la Discapacidad   | En septiembre de 2023 se remitió al Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública la respuesta a comentarios recibidos en la etapa de Consulta Pública (12 de abril al 12 de junio de 2023).  |
| 2. Seguimiento al acuerdo: CTESS/4RO/2022/A16, aprobado en la 4° reunión ordinaria del CTESS que aún se encuentra en proceso | La presidencia del CTESS solicita al INEGI, que informe de los avances en la definición de la pregunta sobre "Servicios de Salud", para el Censo de Población y Vivienda 2025, en el Grupo de Trabajo que sesionará en noviembre de 2023, para lo cual la DGIS notificará a los integrantes. |

#### Cierre de la sesión

Siendo las 11:00 hrs., el Presidente del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud, el Dr. Christian Arturo Zaragoza Jiménez, procedió a clausurar la tercera reunión ordinaria del CTESS, la cual se llevó a cabo el 06 de octubre de 2023.

#### 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 del CTESS

Dr. Mauricio Rodríguez Abreu Director General de Estadísticas Sociodemográficas INEGI	Secretario Técnico del CTESS
Mtra. Daniela Angélica Fernández Gallegos Directora de Coordinación, Normatividad y Difusión DGIS	Secretaria de Actas del CTESS
Dra. Odet Sarabia González Subgerente de Calidad PEMEX	Vocal
Juan Estrada Miranda Coordinador Nacional de la Dirección de Delegaciones CRUZ ROJA	Vocal
Dra. Elizabeth Pérez Rodríguez Titular de la Jefatura del Depto. de Sistemas de Información en Salud IMSS-Bienestar	Vocal
Mtro. Raúl Rene Rojas Olmos Jefe de Servicios de Estadística Institucional ISSSTE	Vocal Suplente
Dra. Xóchitl Refugio Romero Guerrero Titular de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica IMSS	Vocal
Lic. Mariana Neve González Directora de Rehabilitación SNDIF	Vocal
Act. José Antonio Barrera Páez Titular Salud y Gastos Médicos AMIS	Vocal
Act. Miguel Ángel Hernández Rodríguez Director Ejecutivo de ANHP	Vocal Suplente
C. Tte. Corb. SSN. MC. Diana Rivera López Jefa Accidental del Depto. de Información en Salud Naval. SEMAR	Vocal
Dra. María de la Cruz Muradás Troitiño Coordinadora de Estudios Sociodemográficos CONAPO	Vocal
Tte. Coronel MC. Cristina González de Jesús Jefa de Sección Informática de la Dirección General de Sanidad Militar SEDENA	Vocal

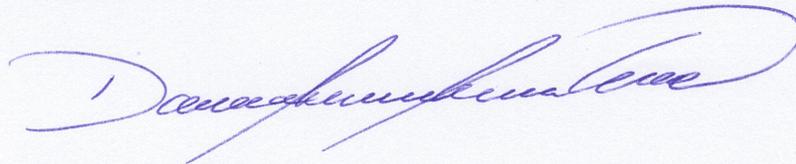
Adicionalmente, se listará a aquellos que acudieron en calidad de representantes o invitados a la reunión del Comité:

- Dra. María del Rosario Cárdenas Elizalde, Investigadora en el Depto. de Atención a la Salud UAM Xochimilco, Invitada permanente.
- Lic. Iván Murúa Beltrán Enríquez, Comisario Suplente, SFP.
- Dra. Lucía Cuevas Nazu, Centro de Investigación en Evaluación y Encuestas, INSP.
- Dr. Delfino Campos Díaz, Director de Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud y Encargado del Despacho de la Dirección General de Evaluación del Desempeño, DGED, Invitado permanente.

#### LEYENDA

La siguiente leyenda se integra a la minuta una vez que ésta ya fue revisada y avalada por 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, mediante correo electrónico o firma electrónica (certificado digital o firma digitalizada), 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.



## ANEXOS

Forman parte de la minuta los anexos que se consideren relevantes:

1. Cualquier otro soporte documental que respalde las actividades llevadas a cabo en el seno del Comité.
2. En el caso de las reuniones virtuales es posible se anexe como lista de asistencia la que arroja la plataforma Teams/Cisco Webex u otra similar.

