

**INDICE
PODER EJECUTIVO****SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO**

Resolución que modifica las disposiciones de carácter general aplicables a las emisoras de valores y a otros participantes del Mercado de Valores.

SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA

Circular por la que se comunica a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, a las empresas productivas del Estado, así como a las entidades federativas, municipios y alcaldías de la Ciudad de México, el cumplimiento dado a la sentencia definitiva dictada en el juicio de amparo indirecto 1890/2022, promovido por la empresa Dicipa, S.A. de C.V., en la cual el Juzgado Decimoséptimo de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México declaró la nulidad de la Resolución dictada dentro del procedimiento administrativo de responsabilidades PAR- 4350/2022 por lo que ha quedado sin efectos la sanción de inhabilitación que le fue impuesta a dicha empresa.

SECRETARIA DE SALUD

Respuestas a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-039-SSA-2023, en materia de Certificación de la Discapacidad, publicado el 12 de abril de 2023.

SECRETARIA DE DESARROLLO AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO

Aviso de medición y deslinde del predio de presunta propiedad nacional denominado Parcela 1, con una superficie aproximada de 4-95-00 hectáreas, ubicado en el Municipio de El Naranjo, S.L.P.

ORGANISMOS DESCONCENTRADOS O DESCENTRALIZADOS**TALLERES GRAFICOS DE MEXICO**

Calendario del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2024 por programa presupuestario.

PODER JUDICIAL**TRIBUNAL ELECTORAL DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACION**

Manual de Procedimientos de la Visitaduría Judicial del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.

ORGANISMOS AUTONOMOS**BANCO DE MEXICO**

Tipo de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana.

Tasas de interés interbancarias de equilibrio.

Tasa de interés interbancaria de equilibrio de fondeo a un día hábil bancario.

CONVOCATORIAS PARA CONCURSOS DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS, OBRAS Y SERVICIOS DEL SECTOR PUBLICO**AVISOS**

Judiciales y generales.

PODER EJECUTIVO

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

RESOLUCIÓN que modifica las disposiciones de carácter general aplicables a las emisoras de valores y a otros participantes del Mercado de Valores.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- HACIENDA.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.- Comisión Nacional Bancaria y de Valores.

La Comisión Nacional Bancaria y de Valores, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 2, párrafo primero, fracción VII; 6, párrafo tercero; 85, párrafos primero, fracciones II, primer párrafo y VII y segundo; 86, párrafo cuarto; 88, párrafo primero; 104, párrafos primero, fracción VII, tercero y quinto de la Ley del Mercado de Valores; 98 Bis de la Ley de Instituciones de Crédito, así como 4, fracciones V, XXXI, XXXVI y XXXVIII, así como 16, fracción I de la Ley de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores, y

CONSIDERANDO

Que, con el propósito de dotar a las emisoras de títulos fiduciarios y demás valores emitidos al amparo de fideicomisos sobre bienes distintos a acciones colocados mediante oferta pública restringida, que inviertan, al menos, el 70 por ciento de los recursos en mecanismos de inversión colectiva no listados en alguna bolsa de valores, de flexibilidad en los plazos para la revelación de información periódica, para que puedan divulgar la información financiera en plazos posteriores a lo establecido, homologando con lo que actualmente observan los certificados bursátiles fiduciarios de desarrollo y los certificados bursátiles fiduciarios de proyectos de inversión cuando invierten los recursos de la emisión, al menos ese porcentaje, en dichos mecanismos de inversión colectiva, y con el objeto de contribuir al desarrollo del mercado de valores en forma equitativa, eficiente y transparente, se ha resuelto expedir la siguiente:

RESOLUCIÓN QUE MODIFICA LAS DISPOSICIONES DE CARÁCTER GENERAL APLICABLES A LAS EMISORAS DE VALORES Y A OTROS PARTICIPANTES DEL MERCADO DE VALORES

ÚNICO.-Se **REFORMAN** los Artículos 7o, párrafo primero, fracciones II, inciso b), numerales 1, párrafos primero, tercero, cuarto y quinto y 2, VI, inciso a), numeral 6, IX, inciso a), numeral 8; 33, párrafo primero, fracciones I, incisos a), numeral 3 y b), numeral 1, párrafos primero, segundo y tercero, II, párrafos cuarto y quinto; 50, párrafos primero y segundo, fracción VII, así como el Anexo H Bis 5, en su fracción IV, inciso C), numeral 5, subinciso c), párrafo tercero, y se **ADICIONAN** el Artículo 50, párrafo segundo, fracción VII Bis, así como el Anexo H Bis 1, en su fracción IV, inciso C), numeral 4, subinciso a), el párrafo tercero de las “Disposiciones de carácter general aplicables a las emisoras de valores y a otros participantes del mercado de valores”, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 19 de marzo de 2003, y reformadas por última vez mediante la resolución publicada en dicho órgano de difusión el 16 de agosto de 2022, para quedar como sigue:

“Artículo 7o.- Las Emisoras, adicionalmente a la información y documentación requerida conforme a los artículos 2o, 3o, y 4o anteriores, para obtener la Inscripción en el Registro, deberán presentar a la Comisión, por tipo de Valor, la documentación siguiente:

I. ...

II. Tratándose de títulos fiduciarios y demás Valores emitidos al amparo de fideicomisos:

a) ...

b) ...

1. El balance del patrimonio afecto en fideicomiso. Cuando el cumplimiento de las obligaciones en relación con los Valores que se emitan al amparo del fideicomiso dependa total o parcialmente del fideicomitente, del administrador del patrimonio fideicomitado o de cualquier otro tercero, deberá presentarse adicionalmente la información a que hacen referencia los artículos 2o, fracción I, incisos c) y f) o 3o, fracción VII de las presentes disposiciones según corresponda, respecto de estos últimos.

...

Asimismo, la información que en términos del artículo 2o, fracción I, inciso f) de estas disposiciones se presente respecto de cualquier tercero a que se refiere este numeral distinto al fideicomitente o administrador del patrimonio, garante o avalista de los activos, deberá elaborarse conforme a lo previsto en los artículos 78 Bis 1 o 79 de las presentes disposiciones, según corresponda.

En caso de que los recursos de la emisión, realizada mediante Oferta pública restringida, se pretendan destinar de manera preponderante a invertir en mecanismos de inversión colectiva no listados en alguna bolsa de valores, se deberá incluir la advertencia en los términos de lo previsto por el prospecto de colocación conforme al Anexo H Bis 1 de estas disposiciones, de que la información financiera trimestral a que se hace referencia en el artículo 33, fracción II de las presentes disposiciones podrá ser divulgada, a más tardar, dentro de los 20 días hábiles siguientes a que concluya el trimestre posterior a aquel al que corresponda la información. Igualmente, se deberá especificar que los Estados financieros anuales o sus equivalentes a que se alude en el artículo 33, fracción I, inciso a), numeral 3 de las presentes disposiciones, así como el reporte anual establecido en el mencionado artículo 33, fracción I, inciso b), numeral 1 de estas disposiciones, serán presentados, a más tardar, el 30 de junio de cada año.

Para efectos de lo previsto en este numeral, se entenderá por preponderancia al menos el 70 % de los recursos de la emisión.

2. La opinión legal a que se refiere el artículo 2o, fracción I, inciso h) de estas disposiciones, en la que adicionalmente se alude a la validez del contrato de fideicomiso, la existencia del patrimonio fiduciario y las facultades del fideicomitente para afectar dicho patrimonio en fideicomiso.

3. a 7. . . .

. . .

. . .

. . .

. . .

III. a V. . . .

. . .

. . .

. . .

. . .

VI. . . .

a) . . .

1. a 5. . . .

6. En caso de que los recursos de la emisión se pretendan destinar de manera preponderante a invertir en mecanismos de inversión colectiva no listados en alguna bolsa de valores, se deberá incluir la advertencia en los términos de lo previsto por el prospecto de colocación, conforme al Anexo H Bis 2 de estas disposiciones, de que la información financiera trimestral a que se hace referencia en el artículo 33, fracción II de las presentes disposiciones podrá ser divulgada, a más tardar, dentro de los 20 días hábiles siguientes a que concluya el trimestre posterior a aquel al que corresponda la

información. Igualmente, se deberá especificar que los Estados financieros anuales o sus equivalentes a que se alude el artículo 33, fracción I, inciso a), numeral 3 de las presentes disposiciones, así como el reporte anual establecido en el mencionado artículo 33, fracción I, inciso b), numeral 1 de estas disposiciones, serán presentados, a más tardar, el 30 de junio de cada año.

Para efectos de lo previsto en este numeral, se entenderá por preponderancia al menos el 70 % de los recursos de la emisión. Para el caso de certificados bursátiles fiduciarios de desarrollo que se emitan bajo el mecanismo de Llamadas de capital, el 70% de los recursos será respecto del monto máximo de la emisión.

7 a 14. ...

b) y c) ...

VII. y VIII. ...

IX. Tratándose de Certificados bursátiles fiduciarios de proyectos de inversión:

a) ...

1. a 7. ...

8. En caso de que los recursos de la emisión se pretendan destinar de manera preponderante a invertir en mecanismos de inversión colectiva no listados en alguna bolsa de valores, se deberá incluir la advertencia en términos de lo previsto por el prospecto de colocación conforme al Anexo H Bis 5 de estas disposiciones, de que la información financiera trimestral a que se hace referencia en el artículo 33, fracción II de las presentes disposiciones podrá ser divulgada, a más tardar, dentro de los 20 días hábiles siguientes a que concluya el trimestre posterior a aquel al que corresponda la información. Igualmente, se deberá especificar que los Estados financieros anuales o sus equivalentes a que se alude en el artículo 33, fracción I, inciso a), numeral 3 de las presentes disposiciones, así como el reporte anual establecido en el mencionado artículo 33, fracción I, inciso b), numeral 1 de estas disposiciones, serán presentados, a más tardar, el 30 de junio de cada año.

Para efectos de lo previsto en este numeral, se entenderá por preponderancia que, al menos el 70 % de los recursos de la emisión. Para el caso de Certificados bursátiles fiduciarios de proyectos de inversión que se emitan bajo el mecanismo de Llamadas de capital, el 70 % de los recursos será respecto del monto máximo de la emisión.

9. a 21. ...

b) ...

...

...

...”

“Artículo 33.- Las Emisoras con Valores inscritos en el Registro deberán proporcionar a la Comisión, a la Bolsa en la que listen sus Valores y al público en general, la información financiera, económica, contable y administrativa que a continuación se señala, en la forma y con la periodicidad siguiente:

I. ...

a) ...

1. y 2. ...

3. Estados financieros anuales o sus equivalentes, dictaminados de conformidad con las “Disposiciones de carácter general aplicables a las entidades y emisoras supervisadas por la Comisión Nacional Bancaria y de Valores que contraten servicios de auditoría externa de estados financieros básicos” y sus modificaciones, en función de la

naturaleza de la Emisora, acompañados del dictamen de auditoría externa, así como los de sus asociadas que contribuyan con más del 10 % en sus utilidades o activos totales consolidados, exceptuando a los fondos de inversión cuando la Emisora sea entidad financiera. Los Estados financieros de las asociadas deberán elaborarse conforme a lo previsto en los artículos 78 Bis 1 o 79 de las presentes disposiciones, según corresponda.

Los Estados financieros anuales a que se refiere el presente numeral deberán estar acompañados de una constancia suscrita por el director general y los titulares de las áreas de finanzas y jurídica, o sus equivalentes, de la Emisora, en sus respectivas competencias, donde se identifique el periodo al que corresponde la información financiera, al calce de la leyenda siguiente:

“Los que suscribimos manifestamos bajo protesta de decir verdad que, en el ámbito de nuestras respectivas funciones, preparamos la información relativa a la emisora contenida en los estados financieros anuales la cual, a nuestro leal saber y entender, refleja razonablemente su situación. Asimismo, manifestamos que no tenemos conocimiento de información relevante que haya sido omitida o falseada en estos estados financieros o que estos contengan información que pudiera inducir a error a los inversionistas”.

Los Estados financieros anuales o sus equivalentes correspondientes a las Emisoras de títulos fiduciarios y demás Valores emitidos al amparo de fideicomisos sobre bienes distintos a acciones, colocados mediante Oferta pública restringida, así como de certificados bursátiles fiduciarios de desarrollo o Certificados bursátiles fiduciarios de proyectos de inversión que, en términos del artículo 7o, párrafo primero, fracciones II, inciso b), numeral 1, párrafo cuarto de dicho numeral, VI, inciso a), numeral 6; o IX, inciso a), numeral 8 de estas disposiciones, respectivamente, destinan, al menos, el 70 % de los recursos de la emisión a la inversión en mecanismos de inversión colectiva no listados en alguna bolsa de valores, deberán presentarse, a más tardar, el 30 de junio de cada año.

Cuando las referidas Emisoras mantengan invertido más del 30 % de los recursos de la emisión en Valores distintos de los señalados en el artículo 7o, párrafo primero, fracciones II, inciso b), numeral 1, párrafo cuarto de dicho numeral; VI, inciso a), numeral 6; o IX, inciso a), numeral 8, de estas disposiciones, no les será aplicable lo previsto en el párrafo anterior y deberán presentar los Estados financieros anuales o sus equivalentes en el plazo señalado en el inciso a) de esta fracción.

4. y 5. ...

b) ...

1. Reporte anual correspondiente al ejercicio social inmediato anterior, elaborado conforme al instructivo que se acompaña a las presentes disposiciones como Anexos N, N Bis, N Bis 1, N Bis 2, N Bis 3, N Bis 4 o N Bis 5, según corresponda al tipo de Emisora, suscrito en la hoja final por:

1.1. a 1.4. ...

El reporte anual correspondiente a las Emisoras de títulos fiduciarios y demás Valores emitidos al amparo de fideicomisos sobre bienes distintos a acciones colocados mediante Oferta pública restringida, así como de certificados bursátiles fiduciarios de desarrollo o Certificados bursátiles fiduciarios de proyectos de inversión que, en términos del artículo 7o, párrafo primero, fracciones II, inciso b), numeral 1, párrafo cuarto de dicho numeral, VI, inciso a), numeral 6; o IX, inciso a), numeral 8 de estas disposiciones, respectivamente, destinan, al menos, el 70 % de los recursos de la emisión a la inversión en mecanismos de inversión colectiva no listados en alguna bolsa de valores, deberá presentarse, a más tardar, el 30 de junio de cada año.

En el evento de que las referidas Emisoras mantengan invertido más del 30 % de los recursos de la emisión en Valores distintos de los señalados en el artículo 7o, párrafo primero, fracciones II, inciso b), numeral 1, párrafo cuarto de dicho numeral; VI, inciso a), numeral 6; o IX, inciso a), numeral 8 de estas disposiciones, no les será aplicable lo previsto en el párrafo anterior y deberán presentar el reporte anual en el plazo señalado en el párrafo primero, inciso b) de esta fracción.

2. y 3. ...

II. ...

...

...

Los plazos de 20 y 40 días hábiles a que se refiere el párrafo segundo de esta fracción no resultarán aplicables para aquellas Emisoras de títulos fiduciarios y demás Valores emitidos al amparo de fideicomisos sobre bienes distintos a acciones, colocados mediante Oferta pública restringida, así como de certificados bursátiles fiduciarios de desarrollo o Certificados bursátiles fiduciarios de proyectos de inversión que, en términos del artículo 7o, fracciones II, inciso b), numeral 1, párrafo cuarto de dicho numeral, VI, inciso a), numeral 6; o IX, inciso a), numeral 8 de estas disposiciones, respectivamente, destinen, al menos, el 70 % de los recursos de la emisión a la inversión en mecanismos de inversión colectiva no listados en alguna bolsa de valores. Las Emisoras de tales títulos fiduciarios deberán presentar la información trimestral a que alude la presente fracción, a más tardar, dentro de los 20 días hábiles siguientes a que concluya el trimestre posterior a aquel a que corresponda la información.

Cuando las Emisoras referidas en el párrafo anterior mantengan invertido más del 30 % de los recursos de la emisión en Valores distintos de los señalados en el artículo 7o, fracciones II, inciso b), numeral 1, párrafo cuarto de dicho numeral, VI, inciso a), numeral 6; o IX, inciso a), numeral 8 de estas disposiciones, no les será aplicable lo previsto en el párrafo que antecede y deberán presentar la información trimestral en el plazo señalado en el párrafo segundo de esta fracción.

...

...

...

...

a) y b) ...

III. ...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...

...
...
...
...”

“Artículo 50.- Las Emisoras de Valores inscritos en el Registro deberán transmitir sus Eventos relevantes a la Bolsa en la que tengan listados sus Valores a través del SEDI, en la forma y términos que se establecen en el presente Título y, posteriormente en la misma fecha, a la Comisión a través del STIV-2.

De forma enunciativa mas no limitativa y siempre que influyan o pueda influir en los precios de los Valores inscritos en el Registro, se considerarán Eventos relevantes los siguientes:

I. a VI. ...

VII. Tratándose de títulos fiduciarios, en relación con los bienes, derechos o Valores fideicomitidos:

a) a e) ...

VII Bis. Tratándose de títulos fiduciarios y demás Valores emitidos al amparo de fideicomisos sobre bienes distintos a acciones colocados mediante Oferta pública restringida que destinen, al menos, el 70 % de los recursos de la emisión a la inversión en mecanismos de inversión colectiva no listados en alguna bolsa de valores:

- a) Cuyo prospecto de colocación haya incluido lo previsto en el artículo 7o, fracción II, inciso b), numeral 1, párrafo cuarto de estas disposiciones, cuando mantengan más del 30 % de los recursos de la emisión en inversiones en Valores distintos de los señalados en dicho numeral, caso en el cual, adicionalmente, deberán hacer la divulgación de que, a partir de ese momento, la información financiera trimestral y anual, así como el reporte anual serán divulgados en términos del artículo 33, fracciones I, incisos a), párrafo primero y b), párrafo primero, y II, párrafo segundo de las presentes disposiciones, según corresponda al tipo de información.
- b) En el evento de que obtengan la autorización de la Comisión para publicar un aviso con fines informativos, complementario al prospecto de colocación, mediante el cual informen la adopción para acogerse al régimen previsto en el artículo 7o, fracción II, inciso b), numeral 1, párrafo cuarto de estas disposiciones, deberán revelar tal hecho, así como que, a partir de ese momento, la información financiera trimestral a que hace referencia en el artículo 33, fracción II será divulgada, a más tardar, dentro de los 20 días hábiles siguientes a que concluya el trimestre posterior a aquel al que corresponda la información, y que los Estados financieros anuales o sus equivalentes indicado en el artículo 33, fracción I, inciso a), numeral 3, así como el reporte anual referido en el artículo 33, fracción I, inciso b), numeral 1, todos de estas disposiciones, serán presentados, a más tardar, el 30 de junio de cada año.

VIII. a X. ...

...
...
...
...”

TRANSITORIO

ÚNICO.- La presente Resolución entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Atentamente

Ciudad de México, a 22 de diciembre de 2023.- Presidente de la Comisión Nacional Bancaria y de Valores,
Dr. **Jesús de la Fuente Rodríguez.-** Rúbrica.

“ANEXO H BIS 1**Instructivo para la elaboración de prospectos de colocación, folletos informativos y suplementos****informativos aplicable a títulos fiduciarios sobre bienes distintos de acciones**

I. a III. ...

IV. INFORMACIÓN REQUERIDA EN EL PROSPECTO

A) y B) ...

C) Información que deberán contener los capítulos del prospecto

...

1) a 3) ...

4) INFORMACIÓN FINANCIERA DEL FIDEICOMISO (en su caso)**a) Información financiera seleccionada del fideicomiso**

...

Tratándose de títulos fiduciarios y demás Valores emitidos al amparo de fideicomisos sobre bienes distintos a acciones colocados mediante Oferta pública restringida, que pretendan destinar al menos el 70 % de los recursos de la emisión a la inversión en mecanismos de inversión colectiva no listados en alguna bolsa de valores, en términos del artículo 7o, fracción II, inciso b), numeral 1, párrafo cuarto de estas disposiciones, deberá incluirse la advertencia de que la información financiera trimestral y anual, así como el reporte anual, podrán ser presentados en los plazos a que se alude en el artículo 33, fracciones I, incisos a), numeral 3, párrafo cuarto, y b), numeral 1, párrafo segundo, y II, párrafo cuarto de las presentes disposiciones, según el tipo de información de que se trate, al igual que las causas del retraso.

5) a 7) ...”

“ANEXO H BIS 5**Instructivo para la elaboración de prospectos de colocación, folletos informativos y suplementos
informativos aplicable a Certificados bursátiles fiduciarios de proyectos de inversión**

I. a III. . . .

IV. INFORMACIÓN REQUERIDA EN EL PROSPECTO

A) y B) . . .

C) **Información que deberán contener los capítulos del prospecto**

. . .

1) a 4) . . .

**5) EL ADMINISTRADOR DEL PATRIMONIO DEL FIDEICOMISO O A QUIEN SE LE
ENCOMIENDEN DICHAS FUNCIONES**

a) y b) . . .

c) **Administradores y tenedores de los certificados**

Ver anexo N Bis 5, fracción II, inciso C), numeral 4), inciso c).

Cuando se trate de títulos fiduciarios cuyos recursos provenientes de la emisión se pretendan destinar al menos el 70 % a la inversión en mecanismos de inversión colectiva no listados en alguna bolsa de valores, en términos del artículo 7o, fracción IX, inciso a), numeral 8, párrafo segundo de estas disposiciones, deberá incluirse la advertencia de que la información financiera trimestral y anual, así como el reporte anual podrán ser presentados en los plazos a que alude en el artículo 33, fracciones I, inciso a), numeral 3, párrafo cuarto, e inciso b), numeral 1, párrafo segundo y II, párrafo cuarto de las presentes disposiciones, según el tipo de información de que se trate, así como las causas del retraso.

6) a 8) . . .”

SECRETARIA DE LA FUNCION PUBLICA

CIRCULAR por la que se comunica a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, a las empresas productivas del Estado, así como a las entidades federativas, municipios y alcaldías de la Ciudad de México, el cumplimiento dado a la sentencia definitiva dictada en el juicio de amparo indirecto 1890/2022, promovido por la empresa Dicipa, S.A. de C.V., en la cual el Juzgado Decimoséptimo de Distrito en Materia Administrativa en la Ciudad de México declaró la nulidad de la Resolución dictada dentro del procedimiento administrativo de responsabilidades PAR-4350/2022 por lo que ha quedado sin efectos la sanción de inhabilitación que le fue impuesta a dicha empresa.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- FUNCIÓN PÚBLICA.- Secretaría de la Función Pública.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Área de Responsabilidades.- Unidad de Asuntos Jurídicos.- Expediente: PAR-4350/2023.

OFICIALES MAYORES DE LAS DEPENDENCIAS,

FISCALÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA Y

EQUIVALENTES DE LAS ENTIDADES DE LA

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL Y DE LOS

GOBIERNOS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS

PRESENTES

CIRCULAR POR LA QUE SE COMUNICA A LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, A LAS EMPRESAS PRODUCTIVAS DEL ESTADO, ASÍ COMO A LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, MUNICIPIOS Y ALCALDÍAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO, EL CUMPLIMIENTO DADO A LA SENTENCIA DEFINITIVA DE VEINTIUNO DE AGOSTO DE DOS MIL VEINTITRÉS, DICTADA EN EL JUICIO DE AMPARO INDIRECTO **1890/2022**, PROMOVIDO POR LA EMPRESA **DICIPA, S.A. DE C.V.**, EN LA CUAL EL JUZGADO DECIMOSÉPTIMO DE DISTRITO EN MATERIA ADMINISTRATIVA EN LA CIUDAD DE MÉXICO, DECLARÓ LA NULIDAD DE LA RESOLUCIÓN DE CINCO DE ENERO DE DOS MIL VEINTITRÉS, DICTADA DENTRO DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE RESPONSABILIDADES **PAR-4350/2022**, POR EL TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL EN EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO; POR LO QUE, **HA QUEDADO SIN EFECTOS** LA SANCIÓN DE INHABILITACIÓN POR 7 (SIETE) AÑOS, PARA QUE POR SÍ MISMA O A TRAVÉS DE INTERPÓSITA PERSONA PUDIERA PRESENTAR PROPUESTAS, CELEBRAR CONTRATO ALGUNO CON LAS DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL Y, EN GENERAL, CON CUALQUIERA DE LAS "INSTITUCIONES PÚBLICAS CONTRATANTES" A QUE SE REFIERE LA FRACCIÓN VIII DEL ARTÍCULO 3 DE LA LEY FEDERAL ANTICORRUPCIÓN EN CONTRATACIONES PÚBLICAS, QUE LE FUE IMPUESTA A LA EMPRESA **DICIPA, S.A. DE C.V.**, EN EL REFERIDO EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO.

Atentamente

Ciudad de México, a 2 de enero de 2024.- Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Lic. **Raúl Armando Morales Flores**.- Rúbrica.

SECRETARIA DE SALUD

RESPUESTAS a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-039-SSA-2023, en materia de Certificación de la Discapacidad, publicado el 12 de abril de 2023.

RUY LÓPEZ RIDAURA, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39, fracción VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o, fracciones I, II, VII y X, 6o, fracción III, 7o, fracción V, 13, apartado A, fracciones I y IX, 45, 46, 48, 59, 104, fracción I, 105, 106, 107, 388, 389, fracción I Ter, 389 Bis 2, 389 Bis 3 y 392 de la Ley General de Salud de la Ley General de Salud; 22 y 23 de la Ley General para Inclusión de las Personas con Discapacidad; 10, fracciones I y XV, 24, 30, 34, 35, fracciones VI, VII, VIII y IX, 37 y 38 de la Ley de la Infraestructura de la Calidad; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización en relación con el Transitorio Tercero del Decreto por el que se expide la Ley de Infraestructura de la Calidad y se abroga la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de julio de 2020; 1, 8, fracción V y 10, fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y artículo 5, fracción II del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de octubre de 2022, me permito expedir y ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación del documento que contiene las respuestas a los comentarios recibidos respecto del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-039-SSA-2023, en materia de Certificación de la Discapacidad, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de abril de 2023.

Como resultado del análisis que realizó el Comité Consultivo Nacional de Salud Pública de los comentarios recibidos de los interesados, se consideró dar respuesta a los mismos en los términos siguientes:

Nº	Comentario	Respuesta
1	Interesado: Daniela Fernández En el apartado de definiciones se sugiere la inclusión de: <i>“Establecimiento para la atención médica: establecimiento, público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación y nivel de atención del SNS, que preste servicios de atención médica y cuente con Clave Única de Establecimiento de Salud.”</i>	Se acepta el comentario, se adecua el texto para quedar como sigue: <i>“3.23. Establecimiento para la atención médica. Establecimiento público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación y nivel de atención del Sistema Nacional de Salud, que preste servicios de atención médica y cuente con Clave Única de Establecimiento de Salud.”</i>
2	Interesado: Daniela Fernández Por otro lado, en cumplimiento a lo previsto en la Ley de Infraestructura de la Calidad se pone a consideración del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública el comentario poder incluir el Procedimiento de Evaluación de la conformidad, a efecto de que los establecimientos para la atención médica que pretendan ser también Centros de Valoración demuestren el cumplimiento con la Norma Oficial en materia de Certificación de la Discapacidad. Proyecto Procedimiento de Evaluación de la Conformidad Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento, público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su</i>	Se acepta el comentario, se integra el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad para quedar como sigue: <i>“7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad</i> 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> 7.2. Referencias <i>Para la correcta aplicación de este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, es necesario consultar y observar, en su parte conducente, los siguientes ordenamientos, o los que los sustituyan:</i> 7.2.1. Ley de la Infraestructura de la Calidad (LIC). 7.2.2. Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (RLFMN), hasta en tanto no se emita el Reglamento de la Ley de Infraestructura de la Calidad.

denominación y nivel de atención del Sistema Nacional de Salud, que preste servicios de atención médica y cuente con Clave Única de Establecimiento de Salud, se encuentre certificado para fungir como Centros de Valoración y expedición del Certificado Electrónico de la Discapacidad. Referencias Para la correcta aplicación de este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad es necesario consultar y observar, en su parte conducente, los siguientes ordenamientos vigentes: -Ley de la Infraestructura de la Calidad (LIC). -Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (RLFMN). -Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud -Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad. -Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. Disposiciones generales Los Certificados pueden obtenerse de la Secretaría a través de la DGIS y de los Organismos de Certificación y verificación acreditados y aprobados en términos de lo dispuesto por la LIC. Una vez que se cuente con organismos de tercera parte que se acrediten y aprueben como Organismos de Certificación para la evaluación de la conformidad de la presente norma, la Secretaría a través de la DGIS dejará de prestar dichos servicios de Certificación y se limitará únicamente a las labores de supervisión y vigilancia que las disposiciones jurídicas aplicables le confieren respecto de la presente norma. Para obtener el Certificado expedido por la Secretaría a través de la DGIS, se debe proceder conforme a lo siguiente: El establecimiento para la atención médica del SNS debe pedir a la DGIS el formato de solicitud de Certificación de la presente norma, el listado de documentos que deberá de presentar y/o remitir, el proceso de auditoría y demás documentación e información que se considere relevante para efectos de la Certificación. El establecimiento para la atención médica del SNS presentará a la DGIS en original y copia la solicitud debidamente requisitada y firmada por el responsable del establecimiento para la atención médica solicitante. En caso de no contar con responsable, ésta debe estar firmada por el personal adscrito a dicho establecimiento quien fungirá como representante del mismo para efectos del presente	7.2.3. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. 7.2.4. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad. 7.2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. 7.3. Disposiciones generales 7.3.1. Los Certificados como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, pueden obtenerse de la SS, a través de la DGIS y de los Organismos de Certificación y verificación acreditados y aprobados en términos de lo dispuesto por la LIC, sin costo alguno. 7.3.2. Para obtener el Certificado expedido por la SS, a través de la DGIS, se debe proceder conforme a lo siguiente: 7.3.2.1. El establecimiento para la atención médica debe solicitar a la DGIS el paquete informativo que contendrá el formato de solicitud para ser un Centro de valoración y expedición de CEDis, el listado de documentos que deberá de presentar, así como la documentación e información que se considere relevante al momento de realizar su solicitud. 7.3.2.2. El responsable del establecimiento para la atención médica debe presentar a la DGIS en original y copia la solicitud debidamente requisitada y firmada. Asimismo, debe anexar a la solicitud la documentación en original y copia para su cotejo correspondiente. 7.3.2.3. Una vez realizadas las gestiones señaladas en el inciso inmediato anterior, la DGIS debe revisar la documentación presentada y en caso de detectar alguna deficiencia, la hará del conocimiento mediante oficio al responsable que funja como solicitante en el presente procedimiento. 7.3.2.4. La respuesta a la solicitud de Certificación se emitirá en un plazo máximo de 60 días hábiles contados a partir de que se haya presentado la solicitud en forma completa. 7.3.3. Para obtener el Certificado por parte de un Organismo de Certificación, se debe llevar a cabo de conformidad al Procedimiento de Evaluación de la Conformidad establecido en esta Norma. 7.3.4. Una vez que se cuente con organismos de tercera parte que se acrediten y aprueben como Organismos de Certificación para la evaluación de la conformidad de la presente Norma, la SS, a través de la DGIS, dejará de prestar dichos servicios de Certificación y se limitará únicamente a labores de supervisión y vigilancia que las disposiciones jurídicas aplicables le confieren respecto de la presente Norma.
---	--

procedimiento. Asimismo, debe anexar a la solicitud la documentación en original y copia para su cotejo correspondiente. Una vez realizadas las gestiones señaladas en el numeral inmediato anterior, la DGIS debe revisar la documentación presentada y en caso de detectar alguna deficiencia en la misma, serán notificadas mediante oficio al responsable que funja como solicitante en el presente procedimiento. La respuesta a la solicitud de Certificación se emitirá en un plazo máximo de 60 días hábiles contados éstos a partir de que se haya presentado la solicitud en forma completa. Para obtener el Certificado por parte de un Organismo de Certificación, se deben llevar a cabo de conformidad a los criterios y mecanismos previamente establecidos por la DGIS alineados a esta norma. Procedimiento de Verificación La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, deben establecer los términos y condiciones de los trabajos de verificación. El interesado debe entregar a la DGIS o a la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, la información necesaria para realizar este Procedimiento, independientemente de la que se acuerde en los términos y condiciones previamente establecidos en esta norma. Con base en lo anterior y aunado a lo previamente establecido en el numeral 6 de la presente norma, la DGIS o en su caso la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos de atención médica que pretendan certificarse como Centros de Valoración de la Discapacidad cuenten con los aspectos siguientes: CLUES. Verificar que el establecimiento de atención médica se encuentre registrada dentro del Catálogo de Establecimientos en Salud. Recursos Humanos. Verificar que el profesional de la medicina cuente con título y cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes, conforme a las disposiciones aplicables; así como conocer el tratamiento integral de las personas con discapacidad. Verificar que el profesional de la medicina, haya recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS por parte de la DGIS a través del CEMECE. Verificar que los profesionales de la medicina reciban capacitación continua en materia de valoración y certificación de discapacidad, derechos humanos y otros relacionados, así como conocer el tratamiento integral de las personas con discapacidad. Infraestructura Tecnológica	7.4. Procedimiento de Verificación 7.4.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, deben establecer los mecanismos para los trabajos de verificación. El interesado debe entregar toda la información que la DGIS o a la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, considere necesaria para realizar este Procedimiento, al momento de realizar esta solicitud. 7.4.2. Con base en lo anterior y aunado a lo establecido en el Capítulo 6 de la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos de atención médica que soliciten certificarse como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad demuestren los aspectos siguientes: 7.4.2.1. CLUES. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento de atención médica se encuentre registrada dentro del Catálogo de Establecimientos en Salud. 7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM). Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica. 7.4.3.2. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con equipo de cómputo acorde a las características técnicas mínimas establecidas por la DGIS al momento de realizar su solicitud. 7.4.4. Accesibilidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos para la atención médica cuenten con
---	--

Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo el registro de información en el SIDIS para registrar y expedir el CEDis, por lo que dicho establecimiento debe de contar con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi. • Wifi de Banda Ancha, • Redes Móviles de Celular o tipo de BAM (Banda Ancha Móvil) Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica. Infraestructura Arquitectónica Los establecimientos para la atención médica deben contar con accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, disponibilidad de ajustes razonables y formas de comunicación hacia la persona solicitante de un CEDis con independencia de ésta cuente o no con una persona de apoyo o asistencia personal. Aunado a lo anterior deberá de observar los criterios establecidos y especificados en el a Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del SNS. Si el establecimiento para la atención médica no cumple con lo establecido en la presente norma, la DGIS o, en su caso la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, deben notificarlo al responsable del establecimiento o, en su caso, al personal que funge como representante del establecimiento para efecto del presente procedimiento. Los hallazgos encontrados se asentarán en el informe correspondiente, en el que se puede dar la opción de presentar nuevamente su solicitud una vez que haya solventado los hallazgos emitidos. Los trabajos de verificación concluyen con la entrega del informe que derivó de dicha verificación. Cuando el Procedimiento de Verificación haya sido ejecutado por alguna Unidad de Verificación acreditada y aprobada, ésta debe entregar copia a la DGIS del informe respectivo. Procedimiento de Certificación Una vez que se cuente con la documentación que acredite los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad, todo aquel establecimiento, público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación y nivel de atención del SNS que preste servicios de atención médica y cuente con Clave Única de Establecimiento de Salud que pretendan fungir como Centros de Valoración de la Discapacidad y que se cerciore que la misma cuente con las características relacionadas a Recursos humanos, Tecnológicas e Infraestructura señaladas	accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, considerando una disponibilidad de ajustes razonables con independencia de que la persona solicitante cuente o no con una persona de apoyo o asistencia personal. 7.4.5. Si el establecimiento para la atención médica no cumple con lo establecido en la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe notificarlo al responsable del establecimiento o, en su caso, al personal que funge como representante del establecimiento para efecto del presente procedimiento. Los hallazgos encontrados se asentarán en el informe correspondiente, en el que se puede dar la opción de presentar nuevamente su solicitud una vez que haya solventado los hallazgos emitidos. 7.4.5.1. Los trabajos de verificación concluyen con la entrega del Dictamen de Verificación. Cuando el Procedimiento de Verificación haya sido ejecutado por alguna Unidad de Verificación acreditada y aprobada, ésta debe entregar copia a la DGIS del dictamen respectivo. 7.5. Procedimiento de Certificación 7.5.1. Una vez que el establecimiento para la atención médica cuente con el Dictamen de Verificación favorable, la DGIS o, en su caso, el Organismo de Certificación acreditado y aprobado, expedirá un certificado como Centro de valoración y expedición del CEDis. 7.5.2. En caso de que sea un Organismo de Certificación acreditado y aprobado, el que expida un certificado a nombre del establecimiento para la atención medica de conformidad con lo dispuesto en este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, éste deberá notificarlo a la DGIS. 7.6. La vigencia de los Certificados como Centros de valoración y expedición del CEDis será de 4 años y queda sujeta a las verificaciones correspondientes por parte de la DGIS y, en su caso, de los Organismos de Certificación acreditados y aprobados que puedan realizar en el transcurso de la vigencia del certificado. 7.6.1. El responsable del Centro de valoración y expedición del CEDis, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, una extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, a partir de treinta y hasta quince días hábiles previos a su vencimiento, la cual únicamente tendrá una duración de 2 años contados a partir de la conclusión de la vigencia del certificado inicial. 7.6.1.1. La extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, únicamente se otorgará en caso de que el establecimiento continúe operando con las características relacionadas señaladas en los incisos 7.4.2.1, 7.4.2.2, 7.4.3, 7.4.4 de la presente Norma previamente verificadas, manifestando por escrito bajo protesta de decir verdad a la DGIS o, al Organismo de Certificación acreditado y aprobado dicha situación, bajo el apercibimiento que en caso de faltar a la verdad, con independencia de las sanciones que se haga acreedor en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, se le suspenderá o cancelará la vigencia del Certificado.
---	--

	en la presente norma, la DGIS o, en su caso, al Organismo de Certificación acreditado y aprobado, expedirá un certificado a nombre del establecimiento para la atención médica de conformidad con lo dispuesto en este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad. En caso de que sea un Organismo de Certificación acreditado y aprobado, el que expida un certificado a nombre del establecimiento de atención médica de conformidad con lo dispuesto en este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, éste deberá de notificarlo a la DGIS. La vigencia de los Certificados es de 5 años y queda sujeta a las verificaciones correspondientes por parte de la DGIS y, en su caso, de los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, puedan realizar en el transcurso de la vigencia del certificado. Al finalizar la vigencia del certificado, el responsable del Centro de Valoración de la Discapacidad que fue previamente asignado en el proceso que antecede podrá solicitar un nuevo certificado. En caso de que dicho establecimiento continúe operando con las características relacionadas a Recursos humanos, Tecnológicas e Infraestructura señaladas en la presente norma previamente verificadas, manifestando por escrito bajo protesta de decir verdad a la DGIS o al Organismo de Certificación dicha situación, bajo el apercibimiento que en caso de faltar a la verdad, con independencia de las sanciones que se haga acreedor en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, se le suspenderá o cancelará la vigencia del Certificado.	7.6.2. Previo a la terminación de la extensión de la vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, el responsable del Centro de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, someterse a un nuevo procedimiento de certificación, el cual podrá iniciarlo a partir de sesenta días hábiles previos a la culminación de la extensión de la vigencia. 7.7. La DGIS publicará en su página electrónica www.dgis.salud.gob.mx los Centros de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad certificados en este proceso, así como las personas profesionales de la medicina y personas autorizadas para expedir el CEDis.”
3	Interesado: Nashieli Ramirez Hernandez Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. El proceso de consulta pública contemplado en la Ley de Infraestructura de la Calidad, así como en el PROY-NOM-039-SSA-2023 debe leerse a la luz de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad por lo que se debe de garantizar la consulta se realice de forma previa, pública, abierta, accesible, informada, regular, estrecha y con plena y efectiva participación.	No se acepta el comentario. Toda vez que se siguió el procedimiento previsto en el artículo 35, fracción V de la Ley de la Infraestructura de la Calidad, el cual señala que una vez que la Autoridad Normalizadora cuente con un proyecto definitivo de norma, se ordenará la publicación en el Diario Oficial de la Federación de un Aviso del proyecto de la Norma Oficial Mexicana para su consulta pública. En ese sentido y de conformidad con el artículo 1o de la Ley del Diario Oficial de la Federación y Gacetas Gubernamentales señala que la misma tiene como objeto reglamentar la publicación del Diario Oficial de la Federación para favorecer <u>su máxima publicidad, accesibilidad y disponibilidad</u>: Dentro del “Considerando” de la Norma, se lee a letra: “Que con fecha 12 de abril de 2023, fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-039-SSA3-2023, en materia de Certificación de la Discapacidad, en cumplimiento de la aprobación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, de conformidad con lo descrito en los artículos 35, fracción V y 38 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, para que dentro de los posteriores 60 días naturales, contados a partir del día

		siguiente de la fecha de su publicación en el DOF, las personas interesadas presentaran sus comentarios por escrito, en medio magnético y en idioma español ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, sito en Homero 213, piso 17, Colonia Chapultepec Morales, Alcaldía Miguel Hidalgo, C.P. 11570, Ciudad de México, teléfonos (55) 55 50621600 ext. 55139, correo electrónico ccnnspp@salud.gob.mx; Por lo que se cumple con los principios de máxima publicidad, accesibilidad y disponibilidad para que la población tenga acceso a consultar y comentar dicha normatividad.
4	Interesado: Nashieli Ramirez Hernandez Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. Se propone eliminar las referencias a las “personas tutoras” pues estas se sostienen en un modelo médico de discapacidad contrario a la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y al Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares y en su lugar, únicamente hacer referencias a las personas que prestan salvaguardas y apoyos en concordancia con la plena capacidad jurídica de las personas con discapacidad.	No se acepta el comentario. La figura del tutor a la que hace referencia la norma, está homologada a las definidas en el artículo 449 del Código Civil Federal, el cual se cita a continuación: <i>“Artículo 449.- El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que señale la ley.”</i> Dicha homologación se ve reflejada en la definición señalada dentro de la norma definitiva en el inciso: <i>“3.45. Tutor. Persona designada por resolución judicial que guarda de la persona y bienes de los que no están sujetos a patria potestad. Lo anterior, en concordancia con las disposiciones legales aplicables, así como en materia de derechos humanos.”</i> De lo anterior se desprende, que en ningún momento la tutela a la que se hace referencia a lo largo de la Norma, tiene una intención de distinción o no de la condición de salud, también se puede ejercer por una incapacidad jurídica.
5	Interesado: Nashieli Ramirez Hernandez Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. Se sugiere desarrollar la conceptualización del Enfoque Integrador Biopsicosocial dentro de la NOM pues representa la mirada y los cimientos con los que fue concebida, estructurada y construida la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud que resulta fundamental en la medida en que debe quedar claro que, ni de iure ni de facto, se refuerza el modelo médico de discapacidad, sino el modelo social.	No se acepta el comentario. En cumplimiento al “<i>DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población</i>”, en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...”

		En la Norma, el inciso se lee la definición: “3.32. Modelo Integrador Biopsicosocial. Es una síntesis coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica individual y social.” Esta definición se toma de la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.” en la página 20 dice: “Como clasificación, la CIF no establece un modelo para el “proceso” del funcionamiento y la discapacidad. Sin embargo, puede utilizarse para describir dicho proceso proporcionando los medios para delinear los diferentes “constructos” y dominios. Proporciona un abordaje, desde una perspectiva múltiple, a la clasificación del funcionamiento y la discapacidad como un proceso interactivo y evolutivo. Proporciona las “piezas de construcción” para poder crear modelos y estudiar los diferentes aspectos del proceso”. Considerando que en: “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 21 se puede leer: “La CIF está basada en la integración de estos dos modelos opuestos. Con el fin de conseguir la integración de las diferentes dimensiones del funcionamiento, la clasificación utiliza un enfoque “biopsicosocial”. Por lo tanto, la CIF intenta conseguir una síntesis y, así, proporcionar una visión coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social”. De esta forma, el Modelo Integrador Biopsicosocial, integra la parte social e individual con la condición de salud.
6	Interesado: Nashieli Ramirez Hernandez Presidenta de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. Relacionado con lo anterior, la discrecionalidad con la que pueden asignarse las personas que componen el “equipo multidisciplinario de salud encargado de la valoración y la expedición del Certificado” desfavorece el proceso de valoración por lo que se sugiere que este sea definido en la NOM y se encuentre integrado por un médico general o especialista y mínimo dos profesionales de alguna de las siguientes áreas: fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiología, psicología, enfermería o trabajo social, optometría, pedagogía, kinesiología y cuando fuere pertinente, integrar uno o más especialistas, de acuerdo con la naturaleza de la discapacidad y a las circunstancias particulares de la persona.	No se acepta el comentario. La norma prevé que son los integrantes del Sistema Nacional de Salud quienes determinan los establecimientos, así como el personal de salud que se capacitará en el proceso de Certificación de la Discapacidad, esto está señalado en el Capítulo 6: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: 6.1.1. CLUES. 6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.

		6.1.3. Infraestructura informática para llevar a cabo el registro de información en el SIDIS. 6.1.4. Accesibilidad para la mejor atención de las personas solicitantes del CEDis, programas y procesos que fomenten de manera progresiva la accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, disponibilidad de ajustes razonables y formas de comunicación hacia la persona solicitante. 6.2. Los establecimientos propuestos por los integrantes del SNS, deben acreditar el cumplimiento de las características señaladas en los incisos previos, de acuerdo al procedimiento previsto en el Capítulo 7.” En este sentido son los integrantes del Sistema Nacional de Salud quienes determinarán la pertinencia de formar equipos multidisciplinarios, para la valoración y expedición de la Discapacidad, siempre y cuando hayan recibido la capacitación referida en el inciso 6.1.2.
7	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. No es claro sobre el acceso a la base de datos (infraestructura informática) abiertos por el beneficiario. Se propone dejar claro si la plataforma es abierta en donde el beneficiario puede descargar e imprimir el certificado vigente en el momento que lo requiera mediante folio electrónico o código.	No se acepta el comentario. Por lo que hace al comentario relacionado a que “<i>No es claro sobre el acceso a la base de datos (infraestructura informática) abiertos por el beneficiario</i>”, la Dirección General de Información en Salud proporcionará permisos de acceso al Subsistema de Información sobre Discapacidad en los Centros de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, a efecto de que únicamente las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, realicen el registro de la información que se derive del proceso de certificación de la persona con discapacidad, que solicite la valoración para expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, por lo que se entenderá que dicha base no será de acceso público.
8	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. No queda claro el criterio para la ubicación de los Centros de Valoración. Se propone que sean Centros conocidos, donde las personas con discapacidad visual puedan acudir a la valoración, así como adquirir el certificado impreso.	No se acepta el comentario. La Norma prevé que son los integrantes del Sistema Nacional de Salud quienes determinan los establecimientos para la atención médica, así como el personal de salud que se someterá al Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, esto está señalado en el Capítulo 6 y 7: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: 6.1.1. CLUES. 6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.

		6.1.3. Infraestructura informática para llevar a cabo el registro de información en el SIDIS. 6.1.4. Accesibilidad para la mejor atención de las personas solicitantes del CEDis, programas y procesos que fomenten de manera progresiva la accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, disponibilidad de ajustes razonables y formas de comunicación hacia la persona solicitante. 6.2. Los establecimientos propuestos por los integrantes del SNS, deben acreditar el cumplimiento de las características señaladas en los incisos previos, de acuerdo al procedimiento previsto en el Capítulo 7. 7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> ... En relación al comentario, “así como adquirir el certificado impreso.” La norma señala en su inciso: “10.2. Si el resultado de la valoración de la discapacidad es igual o mayor de 25, se expide el CEDis, con el cual se certifica que la persona solicitante es una persona con discapacidad. Posterior a ello, se le entrega una representación impresa del CEDis, a la persona solicitante, a su persona de apoyo, asistencia personal, tutor o quien ejerce la patria potestad.”
9	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. El criterio para la dotación de personas autorizadas (certificadas) para llevar a cabo la valoración en cada Centro de acuerdo a la afluencia de los beneficiarios. Se propone aclarar que el criterio para que en Centros de mayor afluencia haya más de una persona capacitada y autorizada para la valoración y expedición del certificado.	Se acepta el comentario parcialmente. En relación al comentario “la dotación de personas autorizadas (certificadas) para llevar a cabo la valoración en cada Centro de acuerdo a la afluencia de los beneficiarios” No se acepta el comentario, ya que esta norma prevé que son los integrantes del Sistema Nacional de Salud quienes determinan los establecimientos para la atención médica, así como el personal de salud que se someterán al Procedimiento de Evaluación de la Conformidad de acuerdo a sus propios criterios, necesidades, recursos, y toda aquella característica particular que cada integrante del Sistema Nacional de Salud considere pertinente, esto está señalado en el Capítulo 6: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características:

		6.1.1. CLUES. 6.1.2. <i>Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.</i> 6.1.3. <i>Infraestructura informática para llevar a cabo el registro de información en el SIDIS.</i> 6.1.4. <i>Accesibilidad para la mejor atención de las personas solicitantes del CEDis, programas y procesos que fomenten de manera progresiva la accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, disponibilidad de ajustes razonables y formas de comunicación hacia la persona solicitante.</i> 6.2. <i>Los establecimientos propuestos por los integrantes del SNS, deben acreditar el cumplimiento de las características señaladas en los incisos previos, de acuerdo al procedimiento previsto en el Capítulo 7."</i> En relación al comentario "Se propone aclarar que el criterio para que en Centros de mayor afluencia haya más de una persona capacitada y autorizada para la valoración y expedición del certificado" Se acepta parcialmente. El criterio de la afluencia no es un elemento que deba ser tomado en cuenta al momento de realizar el procedimiento de evaluación de la conformidad de esta Norma, ya que este inicia a petición de parte, y dado que son los integrantes del Sistema Nacional de Salud quiénes realizarán la propuesta de los establecimientos que podrían fungir como Centro de Valoración, con base en los análisis correspondientes de acuerdo a la detección de necesidades, capacidades, y criterios que determine cada integrante, entre los cuales la afluencia es un criterio que podrían considerar. Si bien el proyecto de esta Norma no contenía criterios para certificar los establecimientos para la atención médica como centros de valoración, se realizó la integración del Capítulo "7 "Procedimiento de Evaluación de la Conformidad", en la que se establecen los criterios para fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, para quedar como sigue: "7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> 7.2. Referencias <i>Para la correcta aplicación de este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, es necesario consultar y observar, en su parte conducente, los siguientes ordenamientos, o los que los sustituyan:</i>
--	--	---

	7.2.1. Ley de la Infraestructura de la Calidad (LIC). 7.2.2. Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (RLFMN), hasta en tanto no se emita el Reglamento de la Ley de Infraestructura de la Calidad. 7.2.3. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. 7.2.4. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad. 7.2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. 7.3. Disposiciones generales 7.3.1. Los Certificados como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, pueden obtenerse de la SS, a través de la DGIS y de los Organismos de Certificación y verificación acreditados y aprobados en términos de lo dispuesto por la LIC, sin costo alguno. 7.3.2. Para obtener el Certificado expedido por la SS, a través de la DGIS, se debe proceder conforme a lo siguiente: 7.3.2.1. El establecimiento para la atención médica debe solicitar a la DGIS el paquete informativo que contendrá el formato de solicitud para ser un Centro de valoración y expedición de CEDis, el listado de documentos que deberá de presentar, así como la documentación e información que se considere relevante al momento de realizar su solicitud. 7.3.2.2. El responsable del establecimiento para la atención médica debe presentar a la DGIS en original y copia la solicitud debidamente requisitada y firmada. Asimismo, debe anexar a la solicitud la documentación en original y copia para su cotejo correspondiente. 7.3.2.3. Una vez realizadas las gestiones señaladas en el inciso inmediato anterior, la DGIS debe revisar la documentación presentada y en caso de detectar alguna deficiencia, la hará del conocimiento mediante oficio al responsable que funja como solicitante en el presente procedimiento. 7.3.2.4. La respuesta a la solicitud de Certificación se emitirá en un plazo máximo de 60 días hábiles contados a partir de que se haya presentado la solicitud en forma completa. 7.3.3. Para obtener el Certificado por parte de un Organismo de Certificación, se debe llevar a cabo de conformidad al Procedimiento de Evaluación de la Conformidad establecido en esta Norma. 7.3.4. Una vez que se cuente con organismos de tercera parte que se acrediten y aprueben como Organismos de Certificación para la evaluación de la conformidad de la presente Norma, la SS, a través de la DGIS, dejará de prestar dichos servicios de Certificación y se limitará únicamente a labores de supervisión y vigilancia que las disposiciones jurídicas aplicables le confieren respecto de la presente Norma.
--	---

		7.4. Procedimiento de Verificación 7.4.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, deben establecer los mecanismos para los trabajos de verificación. El interesado debe entregar toda la información que la DGIS o a la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, considere necesaria para realizar este Procedimiento, al momento de realizar esta solicitud. 7.4.2. Con base en lo anterior y aunado a lo establecido en el Capítulo 6 de la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos de atención médica que soliciten certificarse como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad demuestren los aspectos siguientes: 7.4.2.1. CLUES. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento de atención medica se encuentre registrada dentro del Catálogo de Establecimientos en Salud. 7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM). Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica. 7.4.3.2. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con equipo de cómputo acorde a las características técnicas mínimas establecidas por la DGIS al momento de realizar su solicitud.
--	--	--

	7.4.4. Accesibilidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos para la atención médica cuenten con accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, considerando una disponibilidad de ajustes razonables con independencia de que la persona solicitante cuente o no con una persona de apoyo o asistencia personal. 7.4.5. Si el establecimiento para la atención médica no cumple con lo establecido en la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe notificarlo al responsable del establecimiento o, en su caso, al personal que funge como representante del establecimiento para efecto del presente procedimiento. Los hallazgos encontrados se asentarán en el informe correspondiente, en el que se puede dar la opción de presentar nuevamente su solicitud una vez que haya solventado los hallazgos emitidos. 7.4.5.1. Los trabajos de verificación concluyen con la entrega del Dictamen de Verificación. Cuando el Procedimiento de Verificación haya sido ejecutado por alguna Unidad de Verificación acreditada y aprobada, ésta debe entregar copia a la DGIS del dictamen respectivo. 7.5. Procedimiento de Certificación 7.5.1. Una vez que el establecimiento para la atención médica cuente con el Dictamen de Verificación favorable, la DGIS o, en su caso, el Organismo de Certificación acreditado y aprobado, expedirá un certificado como Centro de valoración y expedición del CEDis. 7.5.2. En caso de que sea un Organismo de Certificación acreditado y aprobado, el que expida un certificado a nombre del establecimiento para la atención médica de conformidad con lo dispuesto en este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, éste deberá notificarlo a la DGIS. 7.6. La vigencia de los Certificados como Centros de valoración y expedición del CEDis será de 4 años y queda sujeta a las verificaciones correspondientes por parte de la DGIS y, en su caso, de los Organismos de Certificación acreditados y aprobados que puedan realizar en el transcurso de la vigencia del certificado. 7.6.1. El responsable del Centro de valoración y expedición del CEDis, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, una extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, a partir de treinta y hasta quince días hábiles previos a su vencimiento, la cual únicamente tendrá una duración de 2 años contados a partir de la conclusión de la vigencia del certificado inicial. 7.6.1.1. La extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, únicamente se otorgará en caso de que el establecimiento continúe operando con las características relacionadas señaladas en los incisos 7.4.2.1, 7.4.2.2, 7.4.3, 7.4.4 de la presente Norma previamente verificadas, manifestando por escrito
--	--

		<i>bajo protesta de decir verdad a la DGIS o, al Organismo de Certificación acreditado y aprobado dicha situación, bajo el apercibimiento que en caso de faltar a la verdad, con independencia de las sanciones que se haga acreedor en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, se le suspenderá o cancelará la vigencia del Certificado.</i> <i>7.6.2. Previo a la terminación de la extensión de la vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, el responsable del Centro de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, someterse a un nuevo procedimiento de certificación, el cual podrá iniciarlo a partir de sesenta días hábiles previos a la culminación de la extensión de la vigencia.</i> <i>7.7. La DGIS publicará en su página electrónica www.dgis.salud.gob.mx los Centros de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad certificados en este proceso, así como las personas profesionales de la medicina y personas autorizadas para expedir el CEDis."</i>
10	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. No es claro, si un solo médico o persona autorizada, en el mismo Centro de salud autorizado será la única facultada para actualizar el certificado. Se propone integrar el texto para mayor claridad.	No se acepta el comentario. La norma prevé que son los integrantes del Sistema Nacional de Salud quienes determinan los establecimientos, así como el personal de salud que se capacitará en el proceso de Certificación de la Discapacidad, esto está señalado en el Capítulo 6, inciso 6.1.2: "6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: 6.1.1 CLUES. 6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia. ..." En este sentido son los integrantes del Sistema Nacional de Salud quienes determinarán la pertinencia de tener uno o más profesionales de la salud o relacionados con la salud, para la valoración y expedición de la Discapacidad, siempre y cuando hayan recibido la capacitación referida en el inciso 6.1.2.

11	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. No queda claro el criterio para la vigencia (número de años) del certificado por parte del médico, para personas con discapacidad permanente. Por ejemplo: La tarjeta incluyente en la Ciudad de México para uso del servicio de transporte público y trámites locales tiene una vigencia de 5 años.	No se acepta el comentario. De conformidad con el objetivo de la norma, descrito en su Capítulo 1 inciso 1.1: “1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. <i>Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante.”</i> De lo anterior se desprende que el objetivo de esta norma, es valorar y certificar la discapacidad, siendo el médico quien a su criterio y los elementos con los que cuente al momento del procedimiento, determine dicha vigencia tal y como se indica en el inciso 10.7 que a la letra se cita: “10.7. <i>Cuando se expida el CEDis podrá tener una vigencia de 1 a 5 años máximo, contados a partir de su emisión. La temporalidad está determinada por las personas profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria que lo expida, quien debe considerar los resultados que se obtengan del proceso de valoración previsto en el Capítulo 8 de esta Norma.”</i> Por lo que dicha vigencia establecida no debe de estar homologada a vigencias otorgadas para otros beneficios derivados del certificado, ya que no es menester de este proceso y los criterios médicos aplicados al momento de la valoración, no obedecen a criterios de vigencia para otros beneficios de programas gubernamentales o similares.
12	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. Incluir los tratados internacionales, así como la Constitución (aspectos y artículos aplicables) que no se mencionan.	No se acepta el comentario. De conformidad al Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población publicado en el DOF del 12 de julio del 2018 se señala en su segundo transitorio lo siguiente: “Transitorios Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.”</i> La Norma en su Capítulo “12. Concordancia con normas mexicanas e internacionales”, se señala lo siguiente: “12. Concordancia con normas mexicanas e internacionales 12.1. <i>Esta norma tiene concordancia con los tratados internacionales de los que México forma parte, los cuales son:</i>

		12.1.1. <i>Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.</i> 12.1.2. <i>Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud.</i> En ese sentido la norma da cumplimiento en relación a que se toman en cuenta los tratados internacionales en los que México forma parte, y no es necesario señalar como referencia la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
13	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. Accesibilidad universal. Este término no proviene de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Se propone dejar la definición con el término de “accesibilidad”, esto es quitarle la palabra “universal”, así como modificar en todo el cuerpo del documento al término simple.	Se acepta el comentario. Se ajusta el término para quedar como sigue: “3.1. Accesibilidad. <i>Las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales.”</i>
14	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. Comunicación. El texto actual no es una definición sino ejemplos de la variedad de formatos. Se propone incluir la definición e incluir la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso, agregando en formatos compatibles con los dispositivos electrónicos accesibles para personas con discapacidad visual (no solo en PDF o Word).	Se acepta el comentario. Se ajusta el término para quedar como sigue: “3.16. Comunicación. <i>Al lenguaje escrito, oral y la lengua de señas mexicana, la visualización de textos, sistema de lectura y escritura Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los pictogramas, los dispositivos multimedia escritos o auditivos de fácil acceso, de fácil lectura, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios, sistemas y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso.”</i> De esta manera se armoniza a lo previsto en la NOM-015-SSA3-2015-2023 para la atención médica integral a personas con discapacidad.
15	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. Se propone detallar en qué casos un extranjero puede hacer la solicitud.	No se acepta el comentario. La norma en su Capítulo 8, en sus incisos 8.1. y 8.2., que en el Proyecto publicado eran los incisos 7.1 y 7.2, que a continuación se citan: “8. Del proceso de valoración de la discapacidad 8.1. <i>La valoración de la discapacidad y expedición del CEDis es un procedimiento voluntario y gratuito.</i> “8.2. <i>Toda persona en territorio nacional, sin importar su entidad de residencia, o bien, a través de su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad que acredite ese carácter, puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, misma que se indica a continuación:</i> • CURP; <i>En mayores de 18 años: Una identificación oficial vigente con fotografía, la cual puede ser alguna de las siguientes opciones:</i>

		○ <i>Credencial del Instituto Nacional Electoral;</i> ○ <i>Cedula Profesional;</i> ○ <i>Título Profesional;</i> ○ <i>Carta de Pasante;</i> ○ <i>Cartilla de Identidad del Servicio Militar Nacional Liberada;</i> ○ <i>Credencial vigente expedida por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM);</i> ○ <i>Certificado de Matrícula Consular de alta seguridad;</i> ○ <i>Carta de naturalización;</i> ○ <i>Certificado de nacionalidad mexicana;</i> ○ <i>Declaratoria de nacionalidad mexicana por nacimiento, o</i> ○ <i>Credencial de servicios médicos de una institución pública de salud o seguridad social, con fotografía cancelada con el sello oficial de la institución, firma y cargo de quien la expide.</i> <i>En caso de credenciales en formato digital, podrán ser aceptadas aun cuando el sello no cancele la fotografía y Credencial para jubilados o pensionados, emitida por una institución de seguridad social, con fotografía cancelada con el sello oficial, firma y cargo de quien la expide. En caso de credenciales en formato digital, podrán ser aceptadas aun cuando el sello no cancele la fotografía;</i> ● <i>En menores de 18 años; un documento oficial, el cual puede ser alguno de las siguientes opciones:</i> ○ <i>Acta de nacimiento;</i> ○ <i>Credencial escolar vigente;</i> ○ <i>Cédula de identidad personal;</i> ○ <i>Constancia médica con fotografía, exclusivamente para menores de 7 años, acompañada de una copia simple y legible de la cédula o título profesional con fotografía y firma de quien la emite;</i> ○ <i>Certificado escolar expedido por la Secretaría de Educación Pública (SEP);</i> ○ <i>Constancia del grado de estudios que cursa;</i> ○ <i>Carta de Naturalización;</i> ○ <i>Credencial de servicios médicos de una institución pública de salud o seguridad social, o</i> ○ <i>Certificado de Matrícula Consular de alta seguridad);</i> ● <i>Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses de antigüedad;</i> ● <i>Valoraciones médico-clínicas previas;</i> ● <i>En caso de que corresponda, documento que acredite la tutela de la persona solicitante;</i> ● <i>Para extranjeros, documento de identidad vigente expedido por país de origen o tarjeta de visitante o residente o pasaporte, y</i>
--	--	---

		• <i>No haber sido valorado bajo el proceso de valoración de la discapacidad en los últimos 30 días de conformidad a lo establecido en la presente Norma.</i> De lo anterior se desprende que la norma detalla que no se hace distinción alguna de quién puede solicitar una valoración, siempre y cuando se encuentre en territorio mexicano y debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, mencionada en el inciso 8.2.
16	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. Se propone aclarar si un ciudadano con discapacidad que tenga su domicilio (con la documentación que lo acredite) de un estado de la república distinto al de origen pueda obtener en otro estado el certificado.	Se acepta el comentario. Se ajusta el texto para quedar como sigue: <i>“8. Del proceso de valoración de la discapacidad</i> ... <i>8.2. Toda persona en territorio nacional, sin importar su entidad de residencia, o bien, a través de su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad que acredite ese carácter, puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, misma que se indica a continuación:</i> ...”
17	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. Verificar que el proceso para obtener el certificado no está en contra del Código Civil de interdicción publicado en abril del 2023.	No se acepta el comentario. En el “<i>Capítulo 3 Términos y definiciones</i>”, inciso “3.45. Tutor” de la norma, se establece la definición: <i>“3. Términos y definiciones</i> <i>Para los propósitos de esta norma, se aplican los términos y definiciones siguientes:</i> ... <i>3.45. Tutor. Persona designada por resolución judicial que guarda de la persona y bienes de los que no están sujetos a patria potestad. Lo anterior, en concordancia con las disposiciones legales aplicables, así como en materia de derechos humanos.</i> ...” El artículo 537 del Código Civil Federal, el cual señala las obligaciones del tutor, en este caso en específico las relacionadas con la representación de los incapacitados tal y como se cita a continuación: <i>“Artículo 537.- El tutor está obligado:</i> <i>(...) V. A representar al incapacitado en juicio y fuera de él en todos los actos civiles, con excepción del matrimonio, del reconocimiento de hijos, del testamento y de otros estrictamente personales; (...)</i> En este sentido, la definición de tutor que se establece en la norma no contraviene las obligaciones especificadas en el Código Civil Federal, que la definición contenida en la Norma, permea la tutela de una persona en estado de interdicción o incapacitada tomando en cuenta los términos utilizados en el Código Civil Federal.

18	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. Dado que los factores ambientales son una apreciación subjetiva, porque se refiere al entorno de cada persona, se propone detallar con más precisión los elementos a evaluar.	No se acepta el comentario. De conformidad con el “Apéndice B. Sobre la identificación de las barreras en los factores ambientales” de esta Norma, se detallan los elementos a evaluar en relación a los Factores Ambientales, en el cual se refiere lo siguiente: “Apéndice B. Sobre la identificación de las barreras en los factores ambientales <i>En este apartado, se toma como base dos instrumentos para identificar si, desde la experiencia de la persona solicitante, los factores que se cuestionan fungen como barreras y en qué nivel: leve, moderado, grave, completo. A la par, para la conformación de la ponderación total de este componente, desde la información sociodemográfica, se enlazará la localidad declarada por la persona solicitante del CEDis para vincularlo con el Índice de Calidad del Entorno (ICE).</i> B.1. Para este componente, las tres partes aportan un peso equitativo proporcional, de tal manera que se consideran: a) Inventario de Factores Ambientales del Hospital Craig (CHIEF, por sus siglas en inglés) b) Encuesta Modelo de Discapacidad (extracto, EMD) c) Índice de Calidad del Entorno (ICE) B.2. La valoración del componente de factores ambientales, se realiza mediante la identificación de barreras por dos vías: 1) Aspectos valorados a partir de la experiencia de vida de la persona, como la posesión y uso de ayudas técnicas, principales necesidades de apoyo, así como la identificación e intensidad de las barreras experimentadas en su entorno de manera cotidiana, y 2) mediante el aprovechamiento de la información estadística e indicadores disponibles por la cual sea caracterizada la circunscripción del domicilio geográfico donde la persona manifiesta habitar, para ello el CONAPO ha diseñado el indicador ICE. B.2.1. Aspectos valorados a partir de la experiencia de vida de la persona y su entorno Los ítems que integran la valoración de estos aspectos están basados en los siguientes instrumentos: la EMD de la OMS, y el CHIEF. De estas herramientas se aprovecha su probada validez para conocer, la experiencia de vida de las personas y cómo el entorno puede ser favorecedor o limitante, la ponderación del efecto de las barreras en su vida diaria, así como identificar algunos facilitadores como, por ejemplo, sus ayudas técnicas. La EMD de la OMS, con base en la CIF y tiene entre otros objetivos: ‘Proporcionar información detallada y matizada sobre la vida de las personas con discapacidad’. B.2.1.1. Si bien la EMD está diseñada para población en general, permite contar con información sobre la población en distintos aspectos. Para el SIDIS se seleccionaron preguntas que abordan acerca de la necesidad y el uso de ayuda personal y ayudas técnicas. B.2.1.2... B.2.1.3...
----	---	--

		B.2.2. Valoración mediante el aprovechamiento de la información estadística e indicadores disponibles B.2.2.1. El ICE es una medida-resumen desarrollada por el CONAPO que permite identificar mediante una inferencia estadística la intensidad de la barrera que representa la localidad de residencia de la persona, basado en datos de tres fuentes de información geoestadística: el índice de marginación, el índice de equipamiento urbano y la condición de ubicación geográfica de dicha localidad. B.2.2.2. A través del uso del ICE es posible, por ejemplo, valorar la manera en que una pequeña localidad y de difícil acceso, representa un grado mayor de barrera, respecto a otra localidad de mayor tamaño y mejor disponibilidad de servicios como puede serlo la cabecera municipal o las capitales en las Entidades federativas. B.3. Inventario de Factores Ambientales del Hospital Craig (CHIEF) B.3.1. Se debe seleccionar un favor para la frecuencia: <i>Tabla 3. Respuestas de Frecuencia del CHIEF</i> <i>A diario (4)</i> <i>Semanalmente (3)</i> <i>Mensualmente (2)</i> <i>Menos de una vez al mes (1)</i> <i>Nunca (0)</i> <i>No aplica</i> y para la magnitud del problema <i>Tabla 4. Respuestas de Magnitud del problema del CHIEF</i> <i>Problema pequeño (1)</i> <i>Problema grande (2)</i> ”.
19	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. Los factores personales tienen una ponderación de 0%. Sin embargo, dependiendo de la calidad y tipo de ayuda técnica le puede dificultar o facilitar realizar actividades y desplazamiento a una persona con discapacidad visual. Se propone que este aspecto se evalúe y se tome en cuenta en los factores personales.	No se acepta el comentario. De acuerdo a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001, “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 9 se define como: “Los Factores Personales son un componente de los factores contextuales, pero no están clasificados en la CIF debido a la gran variabilidad social y cultural asociada con ellos.” Y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001, “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 18 se menciona: “Factores Personales son los factores contextuales que tienen que ver con el individuo como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios

		pueden incorporar al aplicar la clasificación. Estos factores pueden incluir el sexo, la raza, la edad, otros estados de salud, la forma física, los estilos de vida, los hábitos, los “estilos de afrontamiento”, el trasfondo social, la educación, la profesión, las experiencias actuales y pasadas (sucesos de la vida pasada y sucesos actuales), los patrones de comportamiento globales y el tipo de personalidad, los aspectos psicológicos personales y otras características.” y en el Anexo 1 de la <i>Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001</i>, “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). <i>Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)</i>. Madrid, España.”, en la página 232 se detalla: “Factores Personales son los factores contextuales que tienen que ver con el individuo como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios pueden incorporar al aplicar la clasificación.” Lo anterior es el argumento para determinar que los factores personales se identificarán con base en los datos sociodemográficos y que no deben tener sumas dentro de la ponderación, ya que sirven como información para la identificación, agrupación, segmentación de toda la información registrada, pero no condicionan la valoración para la expedición de un Certificado Electrónico de Discapacidad.
20	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. Incluir los criterios de la CIF en su totalidad	No se acepta el comentario. El “<i>DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.</i>”, en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud. ...” Por lo que la NOM en materia de la certificación de la discapacidad debe apegarse a la CIF – 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). <i>Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)</i>. Madrid, España.”. En la cual se puede leer en la página 25: “La CIF es una clasificación del funcionamiento y de la discapacidad de las personas. Agrupa sistemáticamente los dominios de la salud y los dominios “relacionados con la salud”. Dentro de cada componente, los dominios se agrupan teniendo en

		<i>cuenta sus características comunes (como su origen, tipo o similitud) y se ordenan desde una perspectiva lógica. La clasificación se organiza de acuerdo con un conjunto de principios. Estos principios se refieren a la interrelación existente entre los niveles y a la jerarquía de la clasificación (conjuntos de niveles)."</i> En este sentido, la presente Norma, así como los correspondientes apéndices, fueron elaborados considerando e incluyendo todos los criterios de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud en su totalidad.
21	Interesado: Asociación Mexicana por el Trato Humano, Social, Material y Cultural de los Invidentes y Débiles Visuales A.C. Con respecto al capítulo núm. 6 que determina la cantidad y ubicación de centros autorizados para la expedición del certificado que determina su ubicación y cantidad con base a los datos arrojados que están incompletos por el último censo se propone complementarlos con otros datos.	No se acepta el comentario. La norma prevé en su Capítulo 6: <i>"6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad"</i> <i>6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: ..."</i> En el inciso 6.1, se explica que son los integrantes del Sistema Nacional de Salud quienes determinan los establecimientos de salud que se someterán al proceso de evaluación de la conformidad, para ser certificados como Centros de Valoración, de acuerdo con lo incluido en la norma definitiva en su Capítulo 7: <i>"7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad"</i> <i>7.1. Objetivo</i> <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad..."</i> Y en este sentido, los integrantes podrán hacer uso de las herramientas e insumos que ellos consideren pertinentes para la selección de establecimientos que se sometan a este procedimiento.
22	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Consideramos que el instrumento debe ser estandarizado para población mexicana haciendo falta la segunda prueba piloto para establecer el tiempo de valoración y llenado de la cédula.	No se acepta el comentario. La norma prevé en el Capítulo 8, el proceso estandarizado para la población en territorio mexicano que solicite una valoración de la discapacidad, el cual dice: <i>"8. Del proceso de valoración de la discapacidad"</i> <i>8.1. La valoración de la discapacidad y expedición del CEDis es un procedimiento voluntario y gratuito.</i> <i>"8.2. Toda persona en territorio nacional, sin importar su entidad de residencia, o bien, a través de su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad que acredite ese carácter, puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, misma que se indica a continuación:</i>

	• CURP; <i>En mayores de 18 años: Una identificación oficial vigente con fotografía, la cual puede ser alguna de las siguientes opciones:</i> ○ <i>Credencial del Instituto Nacional Electoral;</i> ○ <i>Cedula Profesional;</i> ○ <i>Título Profesional;</i> ○ <i>Carta de Pasante;</i> ○ <i>Cartilla de Identidad del Servicio Militar Nacional Liberada;</i> ○ <i>Credencial vigente expedida por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM);</i> ○ <i>Certificado de Matrícula Consular de alta seguridad;</i> ○ <i>Carta de naturalización;</i> ○ <i>Certificado de nacionalidad mexicana;</i> ○ <i>Declaratoria de nacionalidad mexicana por nacimiento, o</i> ○ <i>Credencial de servicios médicos de una institución pública de salud o seguridad social, con fotografía cancelada con el sello oficial de la institución, firma y cargo de quien la expide.</i> <i>En caso de credenciales en formato digital, podrán ser aceptadas aun cuando el sello no cancele la fotografía y Credencial para jubilados o pensionados, emitida por una institución de seguridad social, con fotografía cancelada con el sello oficial, firma y cargo de quien la expide. En caso de credenciales en formato digital, podrán ser aceptadas aun cuando el sello no cancele la fotografía;</i> • <i>En menores de 18 años; un documento oficial, el cual puede ser alguno de las siguientes opciones:</i> ○ <i>Acta de nacimiento;</i> ○ <i>Credencial escolar vigente;</i> ○ <i>Cédula de identidad personal;</i> ○ <i>Constancia médica con fotografía, exclusivamente para menores de 7 años, acompañada de una copia simple y legible de la cédula o título profesional con fotografía y firma de quien la emite;</i> ○ <i>Certificado escolar expedido por la Secretaría de Educación Pública (SEP);</i> ○ <i>Constancia del grado de estudios que cursa;</i> ○ <i>Carta de Naturalización;</i> ○ <i>Credencial de servicios médicos de una institución pública de salud o seguridad social, o</i> ○ <i>Certificado de Matrícula Consular de alta seguridad);</i> • <i>Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses de antigüedad;</i> • <i>Valoraciones médico-clínicas previas;</i>
--	---

	• <i>En caso de que corresponda, documento que acredite la tutela de la persona solicitante;</i> • <i>Para extranjeros, documento de identidad vigente expedido por país de origen o tarjeta de visitante o residente o pasaporte, y</i> • <i>No haber sido valorado bajo el proceso de valoración de la discapacidad en los últimos 30 días de conformidad a lo establecido en la presente Norma.”</i> <i>“8.3. En caso de no cumplir con la documentación señalada en el inciso 8.2, las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud, las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, así como el personal administrativo que apoye este proceso, deben hacerlo del conocimiento de la persona solicitante, o bien, a su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad, para que recabe la totalidad de los documentos a efecto de continuar el proceso de valoración y certificación si así lo desea.”</i> <i>8.4. Es responsabilidad de la persona solicitante, o bien, su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerza la patria potestad, que la documentación, información y declaración presentada sea veraz.</i> <i>8.5. Una vez que se cumpla con la documentación prevista en el inciso 8.2 de esta Norma, las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, deben realizar la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial de acuerdo con los siguientes incisos:</i> 8.5.1. Identificación de los datos sociodemográficos. <i>Las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud, que participen en la valoración de la discapacidad, así como las personas profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria deben registrar en el SIDIS los datos sociodemográficos de la persona solicitante, los cuales, de manera enunciativa más no limitativa, se refieren a: nombres, primer apellido, segundo apellido, fecha de nacimiento, entidad de nacimiento, CURP y lugar de residencia.</i> <i>El correcto registro de los datos sociodemográficos forma parte de los factores personales como componente interactivo del modelo integrador biopsicosocial de la CIF.</i> 8.5.2. Determinación de la condición de salud y su codificación con la CIE. <i>Posterior al registro de datos sociodemográficos, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud con base en las valoraciones médico-clínicas y su experiencia deben identificar el diagnóstico médico que le presente la persona solicitante, tutor o persona de apoyo, o asistencia personal para realizar la valoración médica, a fin de determinar el diagnóstico posible. Lo anterior, también es aplicable a las comorbilidades y el origen de las afecciones detectadas. En ambos casos, se registra a texto libre en el SIDIS y, posteriormente, se codifica con base en lo previsto en la CIE vigente.</i>
--	---

	La condición de salud registrada puede ser la misma o no al finalizar la valoración que la considerada al inicio. Esta modificación se debe realizar únicamente, si las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud encuentran elementos suficientes para sustentar un diagnóstico posterior a la valoración de la persona que sea más específico o esté más relacionado con las condiciones que presenta la persona solicitante. 8.5.3. Identificación de la limitación en la actividad y la restricción en la participación. Una vez concluido el registro de los datos sociodemográficos y la determinación de la condición de salud, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud, que participen en la valoración de la discapacidad, así como las personas profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria, realizarán una entrevista estructurada para identificar y calificar la limitación en la actividad y la restricción en la participación, de acuerdo a lo especificado en el Apéndice A Identificación de la limitación en la actividad y la restricción en la participación de esta Norma, el cual forma parte del SIDIS. Durante la entrevista, las personas profesionales de la salud o relacionado con la salud que participen en la valoración de la discapacidad, así como las personas profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria, deben considerar lo siguiente: - Encauzar la entrevista de manera empática y objetiva a efecto de que se mantenga el propósito y validez de las preguntas de cada dominio de la entrevista sobre actividad y participación. - Poner énfasis a la persona solicitante en que la información que se obtenga sobre sus actividades y participación se maneja con confidencialidad y profesionalismo. - Durante la entrevista en esta sección, la persona solicitante siempre debe tener accesible la tabla donde se muestran los gradientes de las dificultades en cada dominio. - En el caso de menores de 18 años, se aplica un cuestionario desarrollado para el rango de 0-17 años de edad. (Véase "Apéndice A" de esta Norma). 8.5.4. Identificación de las barreras en los factores ambientales. Después de haber concluido la entrevista sobre actividad y participación, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud, que participen en la valoración de la discapacidad, así como las personas profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria, identifica dentro de los factores contextuales, los factores ambientales, los cuales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que vive y conduce su vida la persona solicitante. Estos factores se registran en el SIDIS, de conformidad con lo previsto en el "Apéndice B" Sobre la identificación de las barreras en los factores ambientales. 8.5.5. Identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales. Completados los anteriores incisos, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud, deben identificar las categorías correspondientes a los componentes de
--	--

	<i>funciones y estructuras corporales para asignar un grado de deficiencia. Lo anterior, con base en las valoraciones médico-clínicas previas, el interrogatorio, la exploración física y la aplicación en su caso de pruebas clínicas o instrumentadas que estén a su alcance en el momento de la valoración y que sean aplicables de acuerdo a su experiencia y conocimiento.</i> <i>La identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales no sustituye el proceso de análisis que las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud, deben realizar a la persona solicitante del certificado, sino que coadyuva al mismo. Es decir, no excluye ni limita el conocimiento y experiencia médica. Este apartado se valora y registra de acuerdo con el "Apéndice C" Sobre la identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales."</i> El "DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.", en su Segundo Transitorio menciona: "Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ..." Por lo que la norma en materia de la certificación de la discapacidad debe apegarse a la CIF – 2001. "Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). <i>Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>" En este sentido, la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, "World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.", en la página 35 se lee (<i>traducción del inglés</i>): <i>"El tiempo necesario para recopilar la información para codificar el perfil no depende de la CIF, sino de la experiencia profesional de los evaluadores, el conocimiento ya disponible y la complejidad de las herramientas de evaluación utilizadas".</i> Es por ello que no se puede estandarizar tiempos de procesos en esta norma, dado que los mismos dependen de diversos factores tales como el expertise, habilidades y conocimiento del personal acreditado para realizar dichos procesos, aunado a factores externos que no pueden ser previstos por la norma.
--	---

23	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad El instrumento deberá ser llenado por un médico por la trascendencia que tiene y acorde con los tiempos asignados para la consulta médica (15-30 minutos insuficientes) de las distintas instituciones del sector público y asegurarse que se cuente con los recursos electrónicos necesarios para su emisión ya que en las regiones de alta y muy alta marginación se carece de acceso a internet y no cuentan con tecnología.	No se acepta el comentario. Por lo que se refiere al comentario relacionado con que “la trascendencia que tiene y acorde con los tiempos asignados para la consulta médica (15-30 minutos insuficientes)”, de las distintas instituciones del sector público, es necesario aclarar que el Capítulo: “8. Del proceso de valoración de la discapacidad”, determina el procedimiento que deberá de seguirse para la valoración de la discapacidad. Sin embargo, no se puede estandarizar tiempos de procesos en esta norma, dado que los mismos dependen de diversos factores tales como el expertise, habilidades y conocimiento del personal acreditado para realizar dichos procesos, aunado a factores externos que no pueden ser previstos por la norma. El “DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”, en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ...” Por lo que la norma en materia de la certificación de la discapacidad debe apegarse a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud – 2001. “<i>Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>” En este sentido, la publicación de la OMS ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, “<i>World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.</i>”, en la página 35 se lee (traducción del inglés): <i>“El tiempo necesario para recopilar la información para codificar el perfil no depende de la CIF, sino de la experiencia profesional de los evaluadores, el conocimiento ya disponible y la complejidad de las herramientas de evaluación utilizadas.”</i> Por otro lado, respecto al comentario relacionado con “asegurarse que se cuente con los recursos electrónicos necesarios para su emisión ya que en las regiones de alta y muy alta marginación se carece de acceso a internet y no cuentan con tecnología.” De conformidad con el Capítulo 6, inciso 6.1 de la norma, se desprende la información siguiente:
----	--	---

	“6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: ... 6.1.3. Infraestructura informática para llevar a cabo el registro de información en el SIDIS.” Y en correlación con el Capítulo 7 “Procedimiento de Evaluación de la Conformidad”, establece los requisitos mínimos que los establecimientos de atención médica que pretendan realizar el procedimiento de certificación de discapacidad deben de contar, entre los que se encuentra la infraestructura tecnológica: “7.4.3 Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1 La DGIS o, en su caso la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes <u>tipos de conexión de internet:</u> • <u>Redes fijas de Wifi;</u> • <u>Wifi de Banda Ancha, o</u> • <u>Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM)</u> Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica. ” Habiendo dejado claro los parámetros tecnológicos que deberán de contar los establecimientos de atención médica del SNS, para ser centros de valoración, y en cumplimiento al DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población, en su quinto transitorio señala: “TRANSITORIOS ... Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes.” En esa tesitura, el objeto de la norma en comento, no es el otorgamiento de recursos financieros ni tecnológicos para la consecución de los objetivos y alcances, y sí la reglamentación del derecho a la protección de la salud en este caso, la certificación de la discapacidad prevista en el artículo 1o de la Ley General de Salud, que señala:
--	---

		<i>“Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.”</i>
24	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Para la comprensión adecuada del presente proyecto de NOM deberá agregarse la normatividad legal vigente. Esto es la Ley General para La Inclusión de Personas con Discapacidad y leyes estatales en la materia ya que son el fundamento jurídico del certificado de discapacidad. Esta ley no se deroga con la publicación de la NOM 039.	Se acepta parcialmente Se agrega en el proemio de la norma, los artículos 22 y 23 de la Ley General para la Inclusión de Personas con Discapacidad, para quedar como sigue: <i>“RUY LÓPEZ RIDAURA, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39, fracción VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o, fracciones I, II, VII y X, 6o, fracción III, 7o, fracción V, 13, apartado A, fracciones I y IX, 45, 46, 48, 59, 104, fracción I, 105, 106, 107, 388, 389, fracción I Ter, 389 Bis 2, 389 Bis 3 y 392 de la Ley General de Salud; 22 y 23 de la Ley General para Inclusión de las Personas con Discapacidad; 10, fracciones I y XV, 24, 30, 34, 35, fracción X y 37 de la Ley de la Infraestructura de la Calidad; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización en relación con el Transitorio Tercero del Decreto por el que se expide la Ley de Infraestructura de la Calidad y se abroga la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de julio de 2020; 1, 8, fracción V y 10, fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 5, fracción I del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de octubre de 2022, y”</i> Por otro lado, por lo que hace al comentario de incluir leyes estatales en la materia, se menciona que la Ley General para la Inclusión de Personas con Discapacidad en su artículo 1° menciona lo siguiente: <i>“Artículo 1. Las disposiciones de la presente Ley son de orden público, de interés social y de observancia general en los Estados Unidos Mexicanos.”</i> En ese sentido no es necesario incluir las leyes estatales ya que la misma es de observación obligatoria para todo el territorio mexicano.
25	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad No estamos de acuerdo que personal no médico del Sector Salud participe en la emisión del certificado de discapacidad como lo plantea el proyecto.	No se acepta el comentario. En cumplimiento al <i>“DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”</i>, en su Segundo Transitorio menciona: <i>“Transitorios</i> ...

	Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ... En la publicación de la Organización Mundial de la Salud “¿Cómo usar la CIF?” Manual práctico 2013, “<i>World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.</i>”, en la página 29 se lee (traducción del inglés): “La CIF puede ser aplicada por cualquier profesional de la salud y, por lo tanto, puede servir como base para la educación, la colaboración y la práctica interprofesional”. “La CIF se puede utilizar para estructurar un enfoque holístico para el manejo de cualquier paciente con cualquier condición de salud, asegurando una atención centrada en la persona. La CIF no pertenece a una sola disciplina, sino que es neutral. Es por tanto una herramienta idónea para vincular e integrar la información impartida a los diferentes profesionales sanitarios”. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. promueve el uso de sus componentes sin limitarlo a especialistas de alto grado, por lo que el Subsistema de Información sobre Discapacidad contenido en esta norma, está diseñado para que las (los) profesionales de la medicina, persona autorizada, profesional de la salud o relacionada con la salud, pueda identificar las deficiencias en funciones y estructuras corporales según corresponda utilizando valoraciones médico-clínicas previas. Considerando que deben cumplir el requisito de recibir capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el Subsistema de Información sobre Discapacidad, como se describe en el Capítulo 6, inciso 6.1.2: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad ... 6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.”.
--	--

26

Interesado:

Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad

No queda claro cómo se acoplarán los diversos instrumentos o herramientas de evaluación para establecer los grados de deterioro en estructura y función; lo cual debe corresponder a los médicos debido a que de esto dependerá además el diagnóstico, tiempo de evolución y secuela permanente, por lo que además de dominar la CIF deberá conocer como ajustar los instrumentos para definir el impacto.

No se acepta el comentario.

En el “Apéndice C”, se determina como se acoplarán los instrumentos de valoración para establecer los grados de deterioro en estructura y función:

Apéndice C. Sobre la identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales

C.1. Respecto al componente de funciones y estructuras corporales, al igual que la condición de salud, es de uso exclusivo de las (los) profesionales de la medicina o profesional de la salud, quienes basan su identificación y calificación en los elementos puntuales que contengan las valoraciones médico-clínicas previas, su experiencia y sapiencia y la identificación del o los dominios que se encuentran con afectación.

En relación a lo anterior, se tomaron como referencia los calificadores de la CIF 2001, “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.” Página 49. El mismo criterio opera para funciones y estructuras corporales con la fórmula de crecimiento exponencial.

Para cada componente de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud los calificadores se pueden identificar desde la perspectiva cuantitativa y cualitativa:

calificador	grado	cualitativo	cuantitativo
.0	NO HAY	(ninguno, insignificante,...)	0-4 %
.1	LIGERO	(poco, escaso,...)	5-24 %
.2	MODERADO	(medio, regular,...)	25-49 %
.3	GRAVE	(mucho, extremo, ...)	50-95 %
.4	COMPLETO	(total,...)	96-100 %
.8	SIN ESPECIFICAR		
.9	NO APLICABLE		

El inciso C.5 del “Apéndice C”, se lee:

“C.5. Para la ponderación del componente de funciones y estructuras corporales, se consideró un crecimiento exponencial, en donde a los calificadores de cada categoría se les asignó un valor de acuerdo con su grado. Tanto funciones como estructuras corporales aportan un puntaje de 20 respectivamente al resultado global de la herramienta que contiene el SIDIS, siendo una aportación máxima de 40 en la interacción completa de los componentes.

		Tabla 7. Calificadores CIF <table><tr><th>Calificador CIF</th><th>Valor</th></tr><tr><td>0 - NO hay deficiencia</td><td>0</td></tr><tr><td>1- Deficiencia LIGERA</td><td>0</td></tr><tr><td>2- Deficiencia MODERADA</td><td>1</td></tr><tr><td>3 - Deficiencia GRAVE</td><td>4</td></tr><tr><td>4 - Deficiencia COMPLETA</td><td>10</td></tr><tr><td>8 - Sin especificar</td><td>.5</td></tr><tr><td>9 - No Aplicable</td><td>0</td></tr></table> Tabla7. Cuadro de los valores por calificador en cada categoría de funciones y estructuras corporales, así como su contribución máxima en ese componente.”	Calificador CIF	Valor	0 - NO hay deficiencia	0	1- Deficiencia LIGERA	0	2- Deficiencia MODERADA	1	3 - Deficiencia GRAVE	4	4 - Deficiencia COMPLETA	10	8 - Sin especificar	.5	9 - No Aplicable	0
Calificador CIF	Valor																	
0 - NO hay deficiencia	0																	
1- Deficiencia LIGERA	0																	
2- Deficiencia MODERADA	1																	
3 - Deficiencia GRAVE	4																	
4 - Deficiencia COMPLETA	10																	
8 - Sin especificar	.5																	
9 - No Aplicable	0																	
27	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad El proyecto no especifica con claridad que el Certificado Electrónico de Discapacidad deba entregarse a una persona con discapacidad permanente posterior a la valoración.	No se acepta el comentario. El capítulo “8. Del proceso de valoración de la discapacidad”, describe todo el proceso de la valoración, en este sentido, una vez concluido, el Subsistema de Información sobre Discapacidad realizará una ponderación de acuerdo a lo descrito en el Capítulo 9, el cual señala lo siguiente: “9. De la ponderación de los apartados de la valoración de la discapacidad 9.1. Una vez concluido el registro de los apartados en la valoración integral de la discapacidad, el SIDIS realiza una ponderación estandarizada de acuerdo con los componentes de la CIF, mismos que arrojan el resultado global que determina el porcentaje de discapacidad. Dichos valores corresponden a la siguiente distribución: <table><tr><th>COMPONENTES</th><th>PONDERACIÓN</th></tr><tr><td>Funciones y estructuras corporales</td><td>40</td></tr><tr><td>Actividad y participación</td><td>40</td></tr><tr><td>Factores ambientales</td><td>20</td></tr><tr><td>Factores personales</td><td>0</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>100</td></tr></table> 9.1.1. El detalle de la cuantificación de los valores de la ponderación de cada componente, se encuentran previstos en el “Apéndice D” De la ponderación de los componentes de la CIF. Finalmente, para la expedición se precisa de acuerdo al Capítulo “10. De la expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad”, en el inciso: “10.2 Si el resultado de la valoración de la discapacidad es igual o mayor de 25, se expide el CEDis, con el cual se certifica que la persona solicitante es una persona con discapacidad. Posterior a ello, se le entrega una	COMPONENTES	PONDERACIÓN	Funciones y estructuras corporales	40	Actividad y participación	40	Factores ambientales	20	Factores personales	0	TOTAL	100				
COMPONENTES	PONDERACIÓN																	
Funciones y estructuras corporales	40																	
Actividad y participación	40																	
Factores ambientales	20																	
Factores personales	0																	
TOTAL	100																	

		representación impresa del CEDis, a la persona solicitante, a su persona de apoyo, asistencia personal, tutor o quien ejerce la patria potestad.” En ese sentido siempre y cuando la valoración refleje un resultado de 25 de conformidad a las ponderaciones antes citadas, al solicitante se le expedirá un certificado sin distinción de que la misma sea permanente o no, entregando una representación impresa. La vigencia del certificado será determinada por las (los) profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria que lo expida, de acuerdo a lo descrito en el Capítulo 10, inciso 10.7., que se cita a continuación: “10.7. Cuando se expida el CEDis podrá tener una vigencia de 1 a 5 años máximo, contados a partir de su emisión. La temporalidad está determinada por las personas profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria que lo expida, quien debe considerar los resultados que se obtengan del proceso de valoración previsto en el Capítulo 8 de esta Norma.” El objetivo de la Secretaría de Salud es identificar si hay cambio o no en el porcentaje de discapacidad, de acuerdo al periodo que determine el médico o persona autorizada que expedirá el Certificado Electrónico de Discapacidad, teniendo una vigencia máxima de 5 años. Lo anterior será de utilidad a la generación de políticas públicas en beneficio de las personas con discapacidad.
28	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad La NOM-039 deberá definir quién es una persona con discapacidad como lo establece la normatividad vigente (anexo 1) asimismo las deficiencias deben incluir la característica de ser permanente e irreversible. Estos términos indican que se ha agotado cualquier tipo de tratamiento y que la persona vivirá a largo plazo con las consecuencias de una condición de salud específica.	No se acepta el comentario. En cumplimiento al <i>“DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”</i>, en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” Dentro de la norma, en el Capítulo 3. Términos y definiciones, se incluyen las siguientes definiciones: “3. Términos y definiciones ... 3.21. Discapacidad. <i>De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, es un término genérico que incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). De acuerdo con la Convención sobre los</i>

		<i>Derechos de las Personas con Discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias a largo plazo y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás.</i> 3.36 Persona con discapacidad. <i>Incluye a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas.</i> ... Estas definiciones se realizaron con base en los Antecedentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001, "Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). <i>Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>" en su página 3-5., y en el inciso "e)" del preámbulo de la Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad, "Unión Europea, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 13 diciembre 2006, disponible en esta dirección: https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvys.pdf [Accesado el 22 septiembre 2023]". "e) Reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás".
29	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Proponemos que la NOM-039 incluya un listado de condiciones de salud que de manera inequívoca son discapacitantes. Ejemplo: parálisis cerebral, síndrome de Down, mielomeningocele, secuelas de enfermedad cerebrovascular, parkinson, amputaciones, entre otras, ya a que personas con condiciones de este tipo ineludiblemente se les otorgara el certificado.	No se acepta el comentario. El objetivo de la norma, descrito en su Capítulo 1 inciso 1.1, es: "1. Objetivo y campo de aplicación 1.1 Objetivo. <i>Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante."</i> En este sentido, la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, "World Health Organization (2013) <i>How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment.</i> Geneva: WHO.", en la página 3 se lee (traducción del inglés): <i>"Al clasificar el funcionamiento y la discapacidad, no hay una distinción explícita o implícita entre diferentes condiciones de salud. La discapacidad no se diferencia por la etiología. La CIF aclara que no podemos, por ejemplo, inferir la participación en la vida cotidiana sólo a partir del diagnóstico médico. En este sentido, la CIF es</i>

		<i>etiológicamente neutra: si una persona no puede caminar o ir a trabajar, puede estar relacionado con cualquiera de una serie de condiciones de salud diferentes.</i> Aunado a lo anterior, el tener “un listado de condiciones de salud que de manera inequívoca son discapacitantes”, podría ser sujeto de discriminación, ya que el objetivo de la norma es establecer de manera estandarizada que cualquier persona en territorio mexicano pueda solicitar un procedimiento de valoración, sin importar su condición de salud.
30	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Hoy en día la solicitud del certificado de discapacidad es muy alta y en la gran mayoría son personas que no tienen esta condición, como es el caso de personas de la tercera edad con dolores articulares. El que sean gratuitas incrementara aún más el número de personas que lo soliciten, haciendo más difícil la obtención del certificado para las personas con discapacidad. Se propone que las instituciones de salud apliquen un filtro para los solicitantes, en el que podría participar personal no médico.	No se acepta el comentario. Dentro del Capítulo 8. Del proceso de valoración de la discapacidad, es su inciso 8.2: “8.2 Toda persona en territorio nacional, sin importar su entidad de residencia, o bien, a través de su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad que acredite ese carácter, puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, misma que se indica a continuación: Se precisa que cualquier persona en territorio nacional, puede solicitar su proceso de valoración de discapacidad. Aunado que de conformidad al artículo 1o de la Ley General de Salud, dice: <i>“Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.”</i> En ese sentido el derecho a la salud y a su protección, así como el proceso de valoración de la discapacidad, no puede ser condicionado, ni sujeto a discriminación bajo ninguna circunstancia.
31	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad En base al derecho comparado con la normatividad de otros países particularmente España, solicitamos que en la ponderación de la discapacidad los barenos sean: Función y estructura 60% Actividad y participación 20% Factores ambientales 20%	No se acepta el comentario. En cumplimiento al “<i>DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.</i>”, en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ...”

	En la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001, "Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.", en la página 9 se lee: <i>"Los componentes de Funcionamiento y Discapacidad de la Parte 1 de la CIF se pueden emplear de dos maneras. Por un lado, pueden utilizarse para indicar problemas (ej., deficiencias, limitación en la actividad o restricción en la participación; todos ellos incluidos bajo el concepto global de discapacidad). Por el contrario, también pueden indicar aspectos no problemáticos (ej. neutrales) de la salud y aspectos "relacionados con la salud" (todos ellos incluidos en el concepto genérico de funcionamiento).</i> <i>Los componentes del funcionamiento y la discapacidad pueden interpretarse mediante cuatro "constructos" diferentes pero relacionados entre sí. Estos "constructos" se hacen operativos cuando se utilizan los calificadores. Las funciones y estructuras corporales pueden interpretarse mediante cambios en los sistemas fisiológicos o en las estructuras anatómicas. El componente Actividades y Participación dispone de dos "constructos": capacidad y desempeño/realización.</i> <i>El funcionamiento y la discapacidad de una persona se conciben como una interacción dinámica entre los estados de salud (enfermedades, trastornos, lesiones, traumas, etc.) y los factores contextuales".</i> También, en la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, "World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.", en la página 12 se lee (traducción del inglés): <i>"La CIF proporciona definiciones para el funcionamiento y la discapacidad. Sin embargo, la CIF no dicta quién es "normal" y quién es " persona con discapacidad". Mediante el uso de la CIF, se puede identificar a una persona o a un grupo con "discapacidad" dentro de cada entorno o uso. Lo que son universales y estándar son el concepto básico y las dimensiones de las funciones; los umbrales pueden cambiar según el propósito del caso de uso.</i> <i>En este sentido, existen algunas pautas; por ejemplo, se puede definir la 'discapacidad' con fines de política e investigación, utilizando la CIF, ya sea a priori (p. ej., definir un grupo objetivo para una intervención) o post facto (p. ej., seleccionar un subgrupo mediante el establecimiento de un umbral en conjuntos de datos basados en la población). En consecuencia, la "discapacidad" definida para propósitos específicos solo se aplicará a las personas que se ajusten a esta definición. Por lo tanto, el término "discapacidad" puede referirse a diferentes características en diferentes sectores políticos o países. Mediante el uso de la CIF, se pueden reconocer las diferencias en las definiciones y se pueden identificar las personas con discapacidad que han sido excluidas o están subrepresentadas bajo una definición específica".</i>
--	---

		En resumen, la ponderación contenida en la norma, fomenta la relevancia de la ponderación equitativa en los componentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, en la parte 1 (funcionamiento / discapacidad) donde participa al mismo nivel de importancia los componentes de funciones y estructuras corporales y de actividad y participación.
32	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad El grupo de trabajo integrado por la Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención integral de la discapacidad A.C, solicita que sean los Médicos Especialistas en medicina de Rehabilitación a quienes se les asigne la nom-039-ssa-2023 certificado de discapacidad en base a sus conocimientos, capacidad y experiencia clínica .	No se acepta el comentario. La Ley General de Salud, en su artículo 389 Bis 2, dice: <i>“Artículo 389 Bis 2.- El certificado de discapacidad será expedido conforme a la legislación vigente y acorde con los tratados internacionales de los que México sea parte, por profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria. El certificado de discapacidad deberá incluir la Clave Única de Registro de Población del beneficiario.”</i> Asimismo, en cumplimiento al <i>“DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”</i>, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ...” En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, <i>“World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.”</i>, en la página 29 se lee (traducción del inglés): <i>“La CIF puede ser aplicada por cualquier profesional de la salud y, por lo tanto, puede servir como base para la educación, la colaboración y la práctica interprofesional.</i> <i>La CIF se puede utilizar para estructurar un enfoque holístico para el manejo de cualquier paciente con cualquier condición de salud, asegurando una atención centrada en la persona. La CIF no pertenece a una sola disciplina, sino que es neutral. Es por tanto una herramienta idónea para vincular e integrar la información impartida a los diferentes profesionales sanitarios”.</i> La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud promueve el uso de sus componentes sin limitarlo a especialistas de alto grado o con características específicas, por lo que el SIDIS está diseñado para que las (los) profesionales de la medicina o profesional de la salud pueda identificar las deficiencias en funciones y estructuras corporales según corresponda utilizando valoraciones médico-clínicas previas.

33	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Las personas profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria son responsables de emitir el Certificado Electrónico de Discapacidad... A nivel nacional muchas unidades médicas no cuentan con la tecnología para que se registre un certificado electrónico. En la NOM-005-SSA3-2018, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimiento para la atención médica de pacientes ambulatorios, NO incluye un equipo de cómputo para la atención de los pacientes. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5596456&fecha=09/07/2020#gsc.tab=0 Que perfil tiene la persona autorizada para emitir el CEDis?	No se acepta el comentario. En relación al comentario “a nivel nacional muchas unidades médicas no cuentan con la tecnología para que se registre un certificado electrónico”, el Capítulo 7 que se integró a la norma prevé “El Procedimiento de Evaluación de la Conformidad”, en el que se describen los requisitos para ser certificado como un Centro de Valoración, entre los que se encuentra lo relacionado a la Infraestructura Tecnológica, en su inciso: “7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1. La DGIS o, en su caso la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM)” Siendo solo los establecimientos de salud, que cumplan con estos requisitos, los que serán acreditados como Centros Evaluadores, quienes podrán expedir un Certificado Electrónico de Discapacidad. En relación al comentario “¿Qué perfil tiene la persona autorizada para emitir el CEDis?”, la Ley General de Salud, en su artículo 389 Bis dice: “2.- El certificado de discapacidad será expedido conforme a la legislación vigente y acorde con los tratados internacionales de los que México sea parte, por profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria. El certificado de discapacidad deberá incluir la Clave Única de Registro de Población del beneficiario.” Así mismo, en los incisos del Capítulo “3. Términos y definiciones”, se incluye: “3. Términos y definiciones <i>Para los propósitos de esta norma, se aplican los términos y definiciones siguientes:</i> ... 3.35. Persona autorizada por la autoridad sanitaria para la expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad. Profesional de la salud o relacionado con la salud del Centro de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad. En los casos donde no exista un profesional de la medicina, es la persona autorizada para la expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.” ... 3.39. Profesional de la medicina. Toda persona que se haya graduado de la carrera de medicina, cuente con cédula profesional, forme parte de la valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad. ...” Por lo antes expuesto, queda delimitado dentro de la norma, el perfil de la persona autorizada para emitir el Certificado Electrónico de Discapacidad.
----	--	--

34	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Para hacer efectivo lo establecido por esta Norma, se realizará una valoración basada en un enfoque integrador biopsicosocial La CIF solo menciona enfoque "biopsicosocial" página 21, integrador es redundante file:///C:/Users/davendano/Downloads/9789243547329_spa%20(4).pdf	Se acepta el comentario parcialmente. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. – 2001, <i>"Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España."</i>, en la página 22, respecto al modelo médico y el modelo social de la discapacidad, dice: <i>"La CIF está basada en la integración de estos dos modelos opuestos. Con el fin de conseguir la integración de las diferentes dimensiones del funcionamiento, la clasificación utiliza un enfoque "biopsicosocial". Por lo tanto, la CIF intenta conseguir una síntesis y, así, proporcionar una visión coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social".</i> También, en el libro Conjuntos Básicos de la CIF 2014, <i>"Bickenbach, (2014), Conjuntos básicos de la CIF: Manual para la práctica clínica. Elsevier, España."</i>, en la página 13 se lee: <i>"El modelo biopsicosocial integrador del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud es la base de la CIF. El modelo describe interacciones dinámicas entre los componentes, es decir, Funciones y Estructuras Corporales, Actividades y Participación, y Factores Ambientales y Personales".</i> Para mayor precisión, se realizó la adecuación a la norma para quedar como sigue: "3.32 Modelo Integrador Biopsicosocial. Es una síntesis coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica individual y social."
35	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el enfoque integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante. A nivel nacional muchas unidades médicas no cuentan con la tecnología para que se registre un certificado electrónico. La CIF solo menciona enfoque "biopsicosocial" página 21, integrador es redundante. La metodología debe ser técnica.	Se acepta el comentario parcialmente. De conformidad con el Capítulo "6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad", el inciso: "6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad" 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: ... 6.1.3. Infraestructura informática para llevar a cabo el registro de información en el SIDIS. ..." Y en correlación con el Capítulo "7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad," en el que se describen los requisitos para ser certificado como un Centro Evaluador, se encuentra lo relacionado a la Infraestructura Tecnológica, en su inciso:

		“7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad. ... 7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1. La DGIS o, en su caso la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM) Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica.” Y en cumplimiento al “DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población”, que en su quinto transitorio señala: “Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes.” Solo aquellos establecimientos que cumplan con el Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, incluyendo la infraestructura tecnológica, serán acreditados como Centros de Valoración para expedir un Certificado Electrónico de la Discapacidad. Se acepta parcialmente “La CIF solo menciona enfoque “biopsicosocial” página 21, integrador es redundante.”: La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. - 2001, “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 22, respecto al modelo médico y el modelo social de la discapacidad, dice: “La CIF está basada en la integración de estos dos modelos opuestos. Con el fin de conseguir la integración de las diferentes dimensiones del funcionamiento, la clasificación utiliza un enfoque “biopsicosocial”. Por lo tanto, la CIF intenta conseguir una síntesis y, así, proporcionar una visión coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social”. También, en el libro Conjuntos Básicos de la CIF 2014, “Bickenbach, (2014), Conjuntos básicos de la CIF: Manual para la práctica clínica. Elsevier, España.”, en la página 13 se lee: “El modelo biopsicosocial integrador del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud es la base de la CIF. El modelo describe interacciones dinámicas entre los componentes, es decir, Funciones y Estructuras Corporales, Actividades y Participación, y Factores Ambientales y Personales”.
--	--	---

		Para mayor precisión, se realizó la adecuación a la norma para quedar como sigue: “3.32. Modelo Integrador Biopsicosocial. Es una síntesis coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica individual y social.” Por lo que hace al comentario, “La metodología debe ser técnica.” No se acepta el comentario, toda vez que de conformidad con el artículo 4 fracción XVI de la Ley de la Infraestructura de la Calidad: <i>“(...) Artículo 4. Para los efectos de la presente Ley se entiende por:</i> <i>...</i> <i>XVI. Norma Oficial Mexicana: a la regulación técnica de observancia obligatoria expedida por las Autoridades Normalizadoras competentes cuyo fin esencial es el fomento de la calidad para el desarrollo económico y la protección de los objetivos legítimos de interés público previstos en este ordenamiento, mediante el establecimiento de reglas, denominación, especificaciones o características aplicables a un bien, producto, proceso o servicio, así como aquéllas relativas a terminología, marcado o etiquetado y de información. (...)”</i> Por lo que esta Norma Oficial, es una regulación técnica de observancia obligatoria, si bien es cierto que el desarrollo tecnológico en los establecimientos médicos no se cuenta en su totalidad, si se encuentra dentro de la capacidad hospitalaria ya existente, hecho que junto con la expedición de esta norma busca promover el desarrollo tecnológico en estos establecimientos médicos, en favor a la protección de los intereses legítimos en materia de la certificación de la discapacidad.
36	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Referencias normativas No está incluida la Ley General de Inclusión para Personas con Discapacidad. Actualmente Ley vigente en materia de Discapacidad, que no deroga con la simple publicación de una NOM.	Se acepta Se agrega en el proemio de la norma, los artículos 22 y 23 de la Ley General para la Inclusión de Personas con Discapacidad, para quedar como sigue: “RUY LÓPEZ RIDAURA, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39, fracción VIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 30, fracciones I, II, VII y X, 60, fracción III, 7, fracción V, 13, apartado A, fracciones I y IX, 45, 46, 48, 59, 104, fracción I, 105, 106, 107, 388, 389, fracción I Ter, 389 Bis 2, 389 Bis 3 y 392 de la Ley General de Salud; 22 y 23 de la Ley General para Inclusión de las Personas con Discapacidad; 10, fracciones I y XV, 24, 30, 34, 35, fracción X y 37 de la Ley de la Infraestructura de la Calidad; 28 y 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización en relación con el Transitorio Tercero del Decreto por el que se expide la Ley de Infraestructura de la Calidad y se abroga la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de julio de 2020; 1, 8, fracción V y 10, fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y 5, fracción I del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de octubre de 2022, y,”

37	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Términos y definiciones ¿QUIEN Y CUANDO SABREMOS? QUIEN ES CENTRO DE VALORACIÓN Y EXPEDICION DE CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD. El Centro de valoración y expedición de CEDis será público,...social o privado?.....consideramos se puede favorecer la corrupción.	Se acepta el comentario. Parte de las adecuaciones realizadas a esta norma, fue la inclusión del Capítulo 7 para quedar como sigue: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> 7.2. Referencias <i>Para la correcta aplicación de este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, es necesario consultar y observar, en su parte conducente, los siguientes ordenamientos, o los que los sustituyan:</i> 7.2.1. Ley de la Infraestructura de la Calidad (LIC). 7.2.2. Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (RLFMN), hasta en tanto no se emita el Reglamento de la Ley de Infraestructura de la Calidad. 7.2.3. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. 7.2.4. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad. 7.2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. 7.3. Disposiciones generales 7.3.1. Los Certificados como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, pueden obtenerse de la SS, a través de la DGIS y de los Organismos de Certificación y verificación acreditados y aprobados en términos de lo dispuesto por la LIC, sin costo alguno. 7.3.2. Para obtener el Certificado expedido por la SS, a través de la DGIS, se debe proceder conforme a lo siguiente: 7.3.2.1. El establecimiento para la atención médica debe solicitar a la DGIS el paquete informativo que contendrá el formato de solicitud para ser un Centro de valoración y expedición de CEDis, el listado de documentos que deberá de presentar, así como la documentación e información que se considere relevante al momento de realizar su solicitud. 7.3.2.2. El responsable del establecimiento para la atención médica debe presentar a la DGIS en original y copia la solicitud debidamente requisitada y firmada. Asimismo, debe anexar a la solicitud la documentación en original y copia para su cotejo correspondiente.
----	---	---

		7.3.2.3. Una vez realizadas las gestiones señaladas en el inciso inmediato anterior, la DGIS debe revisar la documentación presentada y en caso de detectar alguna deficiencia, la hará del conocimiento mediante oficio al responsable que funja como solicitante en el presente procedimiento. 7.3.2.4. La respuesta a la solicitud de Certificación se emitirá en un plazo máximo de 60 días hábiles contados a partir de que se haya presentado la solicitud en forma completa. 7.3.3. Para obtener el Certificado por parte de un Organismo de Certificación, se debe llevar a cabo de conformidad al Procedimiento de Evaluación de la Conformidad establecido en esta Norma. 7.3.4. Una vez que se cuente con organismos de tercera parte que se acrediten y aprueben como Organismos de Certificación para la evaluación de la conformidad de la presente Norma, la SS, a través de la DGIS, dejará de prestar dichos servicios de Certificación y se limitará únicamente a labores de supervisión y vigilancia que las disposiciones jurídicas aplicables le confieren respecto de la presente Norma. 7.4. Procedimiento de Verificación 7.4.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, deben establecer los mecanismos para los trabajos de verificación. El interesado debe entregar toda la información que la DGIS o a la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, considere necesaria para realizar este Procedimiento, al momento de realizar esta solicitud. 7.4.2. Con base en lo anterior y aunado a lo establecido en el Capítulo 6 de la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos de atención médica que soliciten certificarse como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad demuestren los aspectos siguientes: 7.4.2.1. CLUES. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento de atención medica se encuentre registrada dentro del Catálogo de Establecimientos en Salud. 7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.
--	--	---

	7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM). Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica. 7.4.3.2. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con equipo de cómputo acorde a las características técnicas mínimas establecidas por la DGIS al momento de realizar su solicitud. 7.4.4. Accesibilidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos para la atención médica cuenten con accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, considerando una disponibilidad de ajustes razonables con independencia de que la persona solicitante cuente o no con una persona de apoyo o asistencia personal. 7.4.5. Si el establecimiento para la atención médica no cumple con lo establecido en la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe notificarlo al responsable del establecimiento o, en su caso, al personal que funge como representante del establecimiento para efecto del presente procedimiento. Los hallazgos encontrados se asentarán en el informe correspondiente, en el que se puede dar la opción de presentar nuevamente su solicitud una vez que haya solventado los hallazgos emitidos. 7.4.5.1. Los trabajos de verificación concluyen con la entrega del Dictamen de Verificación. Cuando el Procedimiento de Verificación haya sido ejecutado por alguna Unidad de Verificación acreditada y aprobada, ésta debe entregar copia a la DGIS del dictamen respectivo. 7.5. Procedimiento de Certificación 7.5.1. Una vez que el establecimiento para la atención médica cuente con el Dictamen de Verificación favorable, la DGIS o, en su caso, el Organismo de Certificación acreditado y aprobado, expedirá un certificado como Centro de valoración y expedición del CEDis. 7.5.2. En caso de que sea un Organismo de Certificación acreditado y aprobado, el que expida un certificado a nombre del establecimiento para la atención médica de conformidad con lo dispuesto en este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, éste deberá notificarlo a la DGIS.
--	---

		7.6. La vigencia de los Certificados como Centros de valoración y expedición del CEDis será de 4 años y queda sujeta a las verificaciones correspondientes por parte de la DGIS y, en su caso, de los Organismos de Certificación acreditados y aprobados que puedan realizar en el transcurso de la vigencia del certificado. 7.6.1. El responsable del Centro de valoración y expedición del CEDis, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, una extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, a partir de treinta y hasta quince días hábiles previos a su vencimiento, la cual únicamente tendrá una duración de 2 años contados a partir de la conclusión de la vigencia del certificado inicial. 7.6.1.1. La extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, únicamente se otorgará en caso de que el establecimiento continúe operando con las características relacionadas señaladas en los incisos 7.4.2.1, 7.4.2.2, 7.4.3, 7.4.4 de la presente Norma previamente verificadas, manifestando por escrito bajo protesta de decir verdad a la DGIS o, al Organismo de Certificación acreditado y aprobado dicha situación, bajo el apercibimiento que en caso de faltar a la verdad, con independencia de las sanciones que se haga acreedor en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, se le suspenderá o cancelará la vigencia del Certificado. 7.6.2. Previo a la terminación de la extensión de la vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, el responsable del Centro de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, someterse a un nuevo procedimiento de certificación, el cual podrá iniciarlo a partir de sesenta días hábiles previos a la culminación de la extensión de la vigencia. 7.7. La DGIS publicará en su página electrónica www.dgis.salud.gob.mx los Centros de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad certificados en este proceso, así como las personas profesionales de la medicina y personas autorizadas para expedir el CEDis." Y se adecua el Capítulo 6, para quedar como sigue: "6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: 6.1.1. CLUES. 6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.
--	--	--

		6.1.3. Infraestructura informática para llevar a cabo el registro de información en el SIDIS. 6.1.4. Accesibilidad para la mejor atención de las personas solicitantes del CEDis, programas y procesos que fomenten de manera progresiva la accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, disponibilidad de ajustes razonables y formas de comunicación hacia la persona solicitante. 6.2. Los establecimientos propuestos por los integrantes del SNS, deben acreditar el cumplimiento de las características señaladas en los incisos previos, de acuerdo al procedimiento previsto en el Capítulo 7.” En relación al comentario “El Centro de valoración y expedición de CEDis será público, social o privado?” De acuerdo con el artículo 5o de la Ley General de Salud, se entiende por integrantes del Sistema Nacional de Salud: <i>“Artículo 5o.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.”</i> Por lo que hace al comentario, “consideramos se puede favorecer la corrupción” la norma prevé en su Capítulo 8 inciso: “8. Del proceso de valoración de la discapacidad 8.1. La valoración de la discapacidad y expedición del CEDis es un procedimiento voluntario y gratuito.” Por lo que es responsabilidad de los integrantes del Sistema Nacional de Salud, garantizar que el trámite sea gratuito.
38	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Centro de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad. Todo aquel establecimiento, público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación y nivel de atención del Sistema Nacional de Salud, que preste servicios de atención médica y cuente con Clave Única de Establecimiento de Salud donde se valora la discapacidad bajo un enfoque integrador biopsicosocial y de derechos humanos, donde se expide el Certificado Electrónico de Discapacidad. En Decreto de reforma de la LGS emitido el 12 de julio de 2018 en el 5to transitorio dice que las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor de este, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes.	No se acepta el comentario. El objetivo de las normas no es la asignación de recursos, si no establecer una regulación técnica de observancia obligatoria expedida por las Autoridades Normalizadoras competentes cuyo fin esencial es el fomento de la calidad para el desarrollo económico y la protección de los objetivos legítimos de interés público, tal y como menciona el artículo 4 fracción XVI de la Ley de la Infraestructura de la Calidad: <i>(...) Artículo 4. Para los efectos de la presente Ley se entiende por:</i> ... <i>XVI. Norma Oficial Mexicana: a la regulación técnica de observancia obligatoria expedida por las Autoridades Normalizadoras competentes cuyo fin esencial es el fomento de la calidad para el desarrollo económico y la protección de los objetivos legítimos de interés público previstos en este ordenamiento, mediante el establecimiento de reglas, denominación, especificaciones o características aplicables a un bien, producto, proceso o servicio, así como aquéllas relativas a terminología, marcado o etiquetado y de información. (...)</i>

	https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5531016&fecha=12/07/2018#gsc.tab=0 Se tiene que destinar desde la cámara de diputados presupuesto para instalar los Centros de valoración de la discapacidad.	Por otro lado, la propia norma señala lo siguiente: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características:” En ese sentido serán los integrantes del Sistema Nacional de Salud, los encargados de determinar cuáles son los establecimientos que se someterán al Procedimiento indicado en el Capítulo 7: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.”</i> Utilizando para la consecución del cumplimiento de la misma, de conformidad al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes, de conformidad al Quinto transitorio del Decreto de reforma de la Ley General de Salud emitido el 12 de julio de 2018, que señala: <i>“Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes.”</i>
39	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Certificado Electrónico de Discapacidad. Documento oficial, personal e intransferible, expedido por profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria, el cual se entrega a una persona con discapacidad posterior a la valoración de la misma con base en un enfoque integrador biopsicosocial y de derechos humanos A nivel nacional muchas unidades médicas no cuentan con la tecnología para que se registre un certificado electrónico https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5596456&fecha=09/07/2020#gsc.tab=0 El Certificado de Discapacidad debe ser accesible a todos los niveles de atención en salud, por lo que debe ser impreso o electrónico como los certificados de defunción https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5639495&fecha=28/12/2021#gsc.tab=0 ¿a quiénes se refiere con el término persona autorizada por la autoridad sanitaria?	No se acepta el comentario. Por lo que hace al comentario “A nivel nacional muchas unidades médicas no cuentan con la tecnología para que se registre un certificado electrónico” Se integró el Capítulo “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad”, donde se establece en los siguientes incisos, y se precisa que parte de los requisitos para ser un Centro de Valoración son: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad ... 7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM)

	<i>Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica.”</i> Siendo solo los establecimientos de salud que cuenten con la infraestructura adecuada, los acreditados como Centros de Valoración para expedir un Certificado Electrónico de Discapacidad. Por lo que hace al comentario <i>“El Certificado de Discapacidad debe ser accesible a todos los niveles de atención en salud, por lo que debe ser impreso o electrónico como los certificados de defunción”</i> De conformidad con el artículo 61, fracción II de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece que el Ejecutivo Federal, por conducto de las dependencias, debe promover el uso intensivo de las tecnologías de la información y comunicaciones a fin de reducir el costo de los recursos materiales y servicios generales del gobierno, por lo que la Secretaría de Salud desarrolló el Subsistema de Información sobre Discapacidad, el cual es un sistema electrónico único y exclusivo que forma parte del SINAIS que permite el registro, valoración, ponderación, expedición y validación de un Certificado Electrónico de Discapacidad. Y que, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Federal de Austeridad Republicana y sus Lineamientos en la materia, los cuales disponen que los entes públicos buscarán la máxima economía, eficiencia y funcionalidad, observando los principios de austeridad, ejerciendo estrictamente los recursos públicos en apego a las disposiciones legales aplicables. En función de lo anterior, el uso de sistemas para la evaluación y expedición del certificado de discapacidad alienta el uso de tecnologías de información aprovechando los recursos tecnológicos existentes en los establecimientos para la atención de salud ya integrados y con ello reduciendo el gasto público federal al evitar y reducir el uso del papel para este proceso, contar con información en línea y tiempo real para el registro nacional de personas con discapacidad, el cuál formará parte del Subsistema de Información sobre Discapacidad, es necesario que la expedición sea de forma electrónica. Por lo que hace al comentario <i>“¿a quiénes se refiere con el término persona autorizada por la autoridad sanitaria?”</i> El concepto de <i>“persona autorizada por la autoridad sanitaria”</i> se encuentra definido en el Capítulo 6, inciso 6.1.2 de la Norma: <i>“6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.”</i>
--	---

40	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Respecto a que sean unidades con CLUES. Deja afuera a más de 500 Unidades Básicas de Rehabilitación que atienden a la población de Discapacidad. CONSTATAR NUMERO DE UNIDADES DE REHABILITACION DEL DIF DE MANERA OFICIAL	No se acepta el comentario. De acuerdo con el Capítulo 6 de la norma: <i>“6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad</i> <i>6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características:</i> <i>6.1.1. CLUES.”</i> Y de acuerdo con el Capítulo 7 de la norma: <i>“7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad</i> <i>7.1 Objetivo</i> <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.”</i> Y toda vez que de conformidad con el inciso V.1, fracción II de los “Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de la Clave Única para Establecimientos de Salud “CLUES” y el inciso 3.20 de la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2012, En materia de información, que prevé que la <i>“Clave Única de Establecimientos de Salud.- Identificador único, consecutivo e intransferible que asigna la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Información en Salud de manera obligatoria a cada establecimiento de salud (entre los que se encuentran: unidades médicas, laboratorios, centros de diagnóstico, centros de tratamiento, oficinas administrativas, sean estos fijos o móviles) que exista en el territorio nacional, sea público, privado o social, y con la cual se identifica toda la información reportada por el mismo a cada uno de los componentes del Sistema Nacional de Información en Salud.”</i> Todo establecimiento para la prestación de atención en servicios de salud, deberá contar con esta Clave Única de Establecimientos de Salud, la cual es un identificador único consecutivo e intransferible que asigna la secretaría de salud para integrarse al catálogo de establecimientos en salud permitiendo contar con un inventario funcional de unidades del Sistema Nacional de Salud conforme a su institución de pertenencia y ubicación geográfica. Por lo que, en caso de que las unidades básicas de rehabilitación del DIF, al ser un integrante del Sistema Nacional de Salud que presta servicios de salud, y que no cuente con una Clave Única de Establecimientos de Salud, está en incumplimiento de la observancia de la normatividad señalada y sujeto a las posibles las sanciones que las mismas prevén.
----	--	--

41	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Debe ser DISCAPACIDAD PERMANENTE.	No se acepta el comentario. De conformidad al Capítulo 1 inciso 1.1 que continuación se cita: “1. Objetivo y campo de aplicación 1.1 Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante.” Si bien una condición de salud puede ser a largo plazo o permanente, el interés de la Secretaría de Salud, es identificar si hay cambio o no en el porcentaje de discapacidad de acuerdo al periodo que determine el médico o persona autorizada que expedirá el Certificado Electrónico de Discapacidad, incluso cuando sean permanentes las deficiencias en funciones y estructuras corporales o en la condición de salud. Lo anterior, será de utilidad a la generación de políticas públicas en beneficio de las personas con discapacidad.
42	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Deben agregar DEFINICIONES de quien persona con discapacidad que da la LGIPD.	No se acepta el comentario. La elaboración de esta norma se fundamenta, para fines sanitarios, con base en la Ley General de Salud vigente y las clasificaciones internacionales de la Organización Mundial de la Salud. Dentro de la norma se incluyen las siguientes definiciones que se realizaron con base en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en su página 3-5, y en el inciso “e)” del preámbulo de la Convención sobre los derechos de las Personas con Discapacidad, “Unión Europea, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 13 diciembre 2006, disponible en esta dirección: https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf [Accesado el 22 septiembre 2023]”. “e) Reconociendo que la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”, que a la letra dicen: “3. Términos y definiciones 3.21. Discapacidad. De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, es un término genérico que incluye deficiencias,

		limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). De acuerdo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias a largo plazo y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás. 3.36 Persona con discapacidad. Incluye a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas.” Por lo que no es necesario citar definiciones adicionales.
43	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Se sugiere agregar las 10 primeras causas de Discapacidad, a quienes Sí o sí se les otorga certificado	No se acepta el comentario. De conformidad al Capítulo 1 en su inciso 1.1., que continuación se cita: “1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante.” En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, “<i>World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.</i>”, en su página 3 se lee:z “Al clasificar el funcionamiento y la discapacidad, no hay una distinción explícita o implícita entre diferentes condiciones de salud. La discapacidad no se diferencia por la etiología. La CIF aclara que no podemos, por ejemplo, inferir la participación en la vida cotidiana sólo a partir del diagnóstico médico. En este sentido, la CIF es etiológicamente neutra: si una persona no puede caminar o ir a trabajar, puede estar relacionado con cualquiera de una serie de condiciones de salud diferentes.” Aunado a lo anterior, señalar las 10 principales causas de la discapacidad podría ser sujeto de discriminación, ya que el objetivo de la norma es establecer de manera estandarizada un procedimiento de valoración de la persona, sin importar su condición de salud.

44	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Profesional de la salud. Persona con una formación profesional en una rama de las ciencias de la salud. Tiene conocimientos para atender a las personas desde el ámbito de la atención primaria o especializada y colabora en la valoración de las personas que acuden a solicitar su Certificado Electrónico de Discapacidad. En específico, ¿qué profesional de la salud? ¿Bajo qué criterios considerarán apto para participar en el proceso de valoración de la discapacidad?	Se acepta el comentario. Se modifica el texto en la norma, para quedar como sigue: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: ... 6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.” Los integrantes del Sistema Nacional de Salud, determinarán que profesionales de la salud deben formar parte del equipo de valoración y certificación, así como recibir capacitación para la valoración y expedición del Certificado electrónico de Discapacidad. Por lo que hace al comentario “¿Bajo qué criterios considerarán apto para participar en el proceso de valoración de la discapacidad?” Se integró el Capítulo “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad” de la norma que señala requisitos con los que deben de contar los centros, requisitos entre los que se encuentran la capacitación del personal de la salud tal y como se señaló en cita a continuación: 7.1 Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> ... 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.”
----	---	---

45	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Profesional relacionado con la salud. Toda persona con formación profesional en diversas áreas que participan en el proceso de valoración de la discapacidad, a partir de la visión específica de sus distintas disciplinas. ¿Específicamente quienes?	Se acepta el comentario. Se modifica el texto de la norma, para quedar como sigue: <i>“6.1 Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características:</i> ... <i>6.1.2 Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.”</i> Es decir, los integrantes del Sistema Nacional de Salud, determinarán que profesionales de la salud van a recibir capacitación para la valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad. Por lo que hace al comentario <i>“¿Bajo qué criterios considerarán apto para participar en el proceso de valoración de la discapacidad?”</i> Se modifica el texto en la norma, y se agrega el Capítulo 7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad de la norma se señala requisitos que deben de contar lo centro, entre los que se encuentran la capacitación del personal de la salud, para quedar como sigue: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las (los) profesionales de la salud o relacionado con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o en su caso la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las (los) profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.”
----	--	--

46	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Subsistema de Información sobre Discapacidad. (SIDIS) Subsistema que forma parte del Sistema Nacional de Información en Salud para el registro y valoración de la discapacidad, administrado por la Dirección General de Información en Salud, el cual se integra por una sección de datos sociodemográficos, valoración de la actividad y participación, identificación de deficiencias en funciones y estructuras corporales <u>a partir de dominios preseleccionados</u>, así como la identificación de barreras en los factores ambientales Se elimina dominios preseleccionados pues no se puede concentrar en un número seleccionado de categorías las deficiencias fisiológicas y/o anatómicas que causa cada condición de salud (patología/enfermedad).	No se acepta el comentario. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. <i>“Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”</i>, en la página 235,243,244, sobre el “Anexo 2 Guía para codificar con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud.” se lee: <i>“Dependiendo de las necesidades del usuario, en cada nivel se puede emplear cualquier número de códigos aplicables dentro de ese nivel. Para describir la situación de un individuo, puede ser adecuado emplear más de un código en cada nivel, que pueden ser independientes o estar relacionados entre sí.</i> <i>Como el funcionamiento de la persona puede verse afectado en el nivel corporal, individual y social, el usuario debe siempre tener en cuenta todos los componentes de la clasificación, denominados Funciones y Estructuras Corporales, Actividades y Participación, y Factores Ambientales. No resulta lógico pensar que haya que emplear todos los códigos posibles en cada entrevista, sino que, dependiendo de las circunstancias, los usuarios tendrán que decidir cuáles son los códigos más importantes para describir la situación del paciente en cada caso concreto”.</i> En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, <i>“World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.”</i>, en la página 36 se lee (traducción del inglés): <i>“Un posible usuario de la CIF primero debe elegir entre un perfil homogéneo que cubra con igual detalle todos los componentes y un perfil que dé énfasis específico a áreas específicas. Después de esto, se debe decidir si limitar o no el número de categorías utilizadas, una decisión que a menudo se basa en el alcance y los recursos disponibles. Finalmente, el usuario debe seleccionar qué códigos se utilizarán. Cada selección tendrá diferentes fortalezas y debilidades, y no existe una estrategia única que se adapte a todas las situaciones. Cada usuario debe identificar la solución que mejor se adapte a su ámbito y entorno.</i> <i>Ejemplos de enfoques probados:</i> • Usar el WHODAS 2.0 u otros instrumentos de evaluación basados en ICF. El uso de instrumentos de evaluación que se han desarrollado para evaluar el funcionamiento tal como se captura en la CIF, como WHODAS 2.0, es el método más directo. • Uso de toda la clasificación: Los codificadores seleccionan de toda la CIF los códigos que son más relevantes y apropiados para la persona y el ámbito. Esto permite la máxima especificidad, pero puede ser difícil de manejar o de administrar, al tiempo que requiere un mayor conocimiento de la codificación con la CIF.
----	---	---

		• Usar un nivel preestablecido limitado: similar a usar la clasificación completa, pero con un límite en el nivel de granularidad permitido, cómo usar solo el segundo o tercer nivel de categorías. • Uso de una lista corta preestablecida: Esto implica la preselección de una serie de categorías para evaluar en todos los pacientes en cada circunstancia". También, en el libro Conjuntos Básicos de la CIF 2014, "Bickenbach, (2014), <i>Conjuntos básicos de la CIF: Manual para la práctica clínica</i>. Elsevier, España.", en la página 14 se lee: <i>"La CIF, como clasificación estándar, es exhaustiva al abarcar todo el espectro de los dominios de la salud y relacionados con la salud que constituyen la experiencia del funcionamiento. Con más de 1400 categorías, la CIF satisface los criterios formales de exhaustividad, especialmente en cuanto al alcance de los dominios cubiertos. Sin embargo, la exhaustividad se acompaña a menudo de complejidad e inviabilidad. Una crítica frecuente que acompaña a la CIF es que resulta demasiado amplia y demasiado complicada para usarla en la práctica diaria".</i> Además de las categorías preseleccionadas para funciones y estructuras corporales, las (los) profesionales de la salud tienen la posibilidad de agregar más dominios identificados de manera libre, de acuerdo a su experiencia y conocimiento.
47	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad ¿Tiempo total de ejecución de la evaluación?	No se acepta el comentario. Por lo que se refiere al comentario relacionado con "¿Tiempo total de ejecución de la evaluación?", los Centros de Valoración, deberán de seguir para lo descrito en el Capítulo: "8. Del proceso de valoración de la discapacidad". Sin embargo, no se puede determinar un tiempo total de la evaluación, dado que el mismo depende de diversos factores tales como el expertise, habilidades y conocimiento del personal acreditado para realizar estos procesos, aunado a factores externos que no pueden ser tomados en cuenta en la norma. En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, "<i>World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.</i>", en la página 35 se lee (traducción del inglés): <i>"El tiempo necesario para recopilar la información para codificar el perfil no depende de la CIF, sino de la experiencia profesional de los evaluadores, el conocimiento ya disponible y la complejidad de las herramientas de evaluación utilizadas".</i>

48	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad ¿Los problemas emocionales pueden ser considerados dentro de la condición de salud?	Se acepta el comentario. En efecto, los problemas emocionales son una condición de salud, por lo que se modifica la definición, para quedar como sigue: “3.17 Condición de salud. <i>Es un término genérico que incluye enfermedad crónica, trastorno, traumatismo, lesión y anomalías congénitas determinadas por causas biomédicas (somáticas) y psicológicas (mentales) complementarias, con la influencia del contexto sociológico (social) que inciden en el funcionamiento/discapacidad de una persona. La condición de salud es con la que inicia la interacción de los componentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud.</i>”
49	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad ¿Estrés laboral puede ser considerado dentro de este rubro y tener alguna trascendencia clínica en un certificado de discapacidad?	No se acepta el comentario. Dentro de la norma en el Capítulo 3. Términos y definiciones, se especifican las siguientes definiciones: “3. Términos y definiciones ... 3.21. Discapacidad. <i>De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, es un término genérico que incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). De acuerdo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias a largo plazo y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás.</i> ... 3.36. Persona con discapacidad. <i>Incluye a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas.</i> ...” La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 227 en el “Anexo 1 Cuestiones taxonómicas y terminológicas” se puede leer la definición: “‘Condición de salud’ es un término genérico que incluye enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión. Una “condición de salud” puede incluir también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Las “condiciones de salud” se codifican utilizando la CIE-10”. El estrés se considera una condición de salud prevista en la Clasificación Internacional de Enfermedades, sin embargo, el Certificado Electrónico de Discapacidad, es el resultado de la valoración a través del modelo integrador biopsicosocial.

50	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad ¿El componente emocional en lumbalgia también podría tener trascendencia clínica (* ¿dificultad al realizar actividad laboral por lumbalgia?	No se acepta el comentario. Dentro de la norma en el Capítulo 3. Términos y definiciones, se especifican las siguientes definiciones: “3. Términos y definiciones ... 3.21. Discapacidad. De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, es un término genérico que incluye deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo con una condición de salud y sus factores contextuales (factores ambientales y personales). De acuerdo con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias a largo plazo y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad en igualdad de condiciones con las demás. ... 3.36. Persona con discapacidad. Incluye a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás personas. ...” La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 227 en el “Anexo 1 Cuestiones taxonómicas y terminológicas” se puede leer la definición: “‘Condición de salud’ es un término genérico que incluye enfermedad (aguda o crónica), trastorno, traumatismo y lesión. Una “condición de salud” puede incluir también otras circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas. Las “condiciones de salud” se codifican utilizando la CIE-10”. La lumbalgia se considera una condición previsto en la Clasificación Internacional de Enfermedades, sin embargo, el Certificado Electrónico de Discapacidad, es el resultado de la valoración a través del modelo integrador biopsicosocial.
51	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad ¿En otros países quienes son los encargados de llevar a cabo estos certificados (condiciones medicas y sociales similares a nuestro país, por encima de las mismas o por debajo de las mismas)?	No se acepta el comentario. Si bien, en otros países existen diversas normatividades y procedimientos técnicos para la valoración de la discapacidad, para el estado mexicano, este procedimiento se rige al amparo de la Ley General de Salud, que en su artículo 392, a la letra señala: “Artículo 392.- Los certificados a que se refiere este título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y de conformidad con las normas oficiales mexicanas que la misma emita.

		<i>Dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación. Las autoridades judiciales o administrativas sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.</i> <i>La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y los Servicios Estatales de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias y de conformidad con la normatividad que se expida para tal efecto, llevarán a cabo acciones necesarias para la implementación de los certificados a que se refiere este Título, incluyendo las relacionadas con la captura, generación e intercambio de la información relacionada con la expedición de dichos certificados y de acuerdo a lo dispuesto por el Título Sexto.”</i> <i>Aunado a lo anterior, la Ley General de Salud en su “Artículo 389 Bis 2.- El certificado de discapacidad será expedido conforme a la legislación vigente y acorde con los tratados internacionales de los que México sea parte, por profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria. El certificado de discapacidad deberá incluir la Clave Única de Registro de Población del beneficiario.”</i> Por lo que la elaboración de esta norma, fue elaborada bajo este marco normativo.
52	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad ¿Qué se requiere para ser un centro? ¿Quién emite la autorización para ser ese tipo de centro? ¿Un hospital tipo Ángeles podría volverse un centro de valoración? ¿Estos centros se encontraran bajo vigilancia del centro mexicano para la Clasificación de Enfermedades?	Se acepta el comentario Por lo que hace al comentario relacionado con ¿Qué se requiere para ser un centro? Se realizó la integración a la norma el <i>Capítulo “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad”</i>, el cual describe el procedimiento a seguir a fin de que los establecimientos para la atención médica funjan como Centros de valoración de la discapacidad y expedición de Certificado Electrónico de Discapacidad, para quedar como sigue: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> 7.2. Referencias <i>Para la correcta aplicación de este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, es necesario consultar y observar, en su parte conducente, los siguientes ordenamientos, o los que los sustituyan:</i> 7.2.1. Ley de la Infraestructura de la Calidad (LIC). 7.2.2. Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (RLFMN), hasta en tanto no se emita el Reglamento de la Ley de Infraestructura de la Calidad.

	7.2.3. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. 7.2.4. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad. 7.2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. 7.3. Disposiciones generales 7.3.1. Los Certificados como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, pueden obtenerse de la SS, a través de la DGIS y de los Organismos de Certificación y verificación acreditados y aprobados en términos de lo dispuesto por la LIC, sin costo alguno. 7.3.2. Para obtener el Certificado expedido por la SS, a través de la DGIS, se debe proceder conforme a lo siguiente: 7.3.2.1. El establecimiento para la atención médica debe solicitar a la DGIS el paquete informativo que contendrá el formato de solicitud para ser un Centro de valoración y expedición de CEDis, el listado de documentos que deberá de presentar, así como la documentación e información que se considere relevante al momento de realizar su solicitud. 7.3.2.2. El responsable del establecimiento para la atención médica debe presentar a la DGIS en original y copia la solicitud debidamente requisitada y firmada. Asimismo, debe anexar a la solicitud la documentación en original y copia para su cotejo correspondiente. 7.3.2.3. Una vez realizadas las gestiones señaladas en el inciso inmediato anterior, la DGIS debe revisar la documentación presentada y en caso de detectar alguna deficiencia, la hará del conocimiento mediante oficio al responsable que funja como solicitante en el presente procedimiento. 7.3.2.4. La respuesta a la solicitud de Certificación se emitirá en un plazo máximo de 60 días hábiles contados a partir de que se haya presentado la solicitud en forma completa. 7.3.3. Para obtener el Certificado por parte de un Organismo de Certificación, se debe llevar a cabo de conformidad al Procedimiento de Evaluación de la Conformidad establecido en esta Norma. 7.3.4. Una vez que se cuente con organismos de tercera parte que se acrediten y aprueben como Organismos de Certificación para la evaluación de la conformidad de la presente Norma, la SS, a través de la DGIS, dejará de prestar dichos servicios de Certificación y se limitará únicamente a labores de supervisión y vigilancia que las disposiciones jurídicas aplicables le confieren respecto de la presente Norma.
--	--

		7.4. Procedimiento de Verificación 7.4.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, deben establecer los mecanismos para los trabajos de verificación. El interesado debe entregar toda la información que la DGIS o a la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, considere necesaria para realizar este Procedimiento, al momento de realizar esta solicitud. 7.4.2. Con base en lo anterior y aunado a lo establecido en el Capítulo 6 de la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos de atención médica que soliciten certificarse como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad demuestren los aspectos siguientes: 7.4.2.1. CLUES. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento de atención medica se encuentre registrada dentro del Catálogo de Establecimientos en Salud. 7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM). Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica. 7.4.3.2. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con equipo de cómputo acorde a las características técnicas mínimas establecidas por la DGIS al momento de realizar su solicitud.
--	--	--

	7.4.4. Accesibilidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos para la atención médica cuenten con accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, considerando una disponibilidad de ajustes razonables con independencia de que la persona solicitante cuente o no con una persona de apoyo o asistencia personal. 7.4.5. Si el establecimiento para la atención médica no cumple con lo establecido en la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe notificarlo al responsable del establecimiento o, en su caso, al personal que funge como representante del establecimiento para efecto del presente procedimiento. Los hallazgos encontrados se asentarán en el informe correspondiente, en el que se puede dar la opción de presentar nuevamente su solicitud una vez que haya solventado los hallazgos emitidos. 7.4.5.1. Los trabajos de verificación concluyen con la entrega del Dictamen de Verificación. Cuando el Procedimiento de Verificación haya sido ejecutado por alguna Unidad de Verificación acreditada y aprobada, ésta debe entregar copia a la DGIS del dictamen respectivo. 7.5. Procedimiento de Certificación 7.5.1. Una vez que el establecimiento para la atención médica cuente con el Dictamen de Verificación favorable, la DGIS o, en su caso, el Organismo de Certificación acreditado y aprobado, expedirá un certificado como Centro de valoración y expedición del CEDis. 7.5.2. En caso de que sea un Organismo de Certificación acreditado y aprobado, el que expida un certificado a nombre del establecimiento para la atención médica de conformidad con lo dispuesto en este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, éste deberá notificarlo a la DGIS. 7.6. La vigencia de los Certificados como Centros de valoración y expedición del CEDis será de 4 años y queda sujeta a las verificaciones correspondientes por parte de la DGIS y, en su caso, de los Organismos de Certificación acreditados y aprobados que puedan realizar en el transcurso de la vigencia del certificado. 7.6.1. El responsable del Centro de valoración y expedición del CEDis, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, una extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, a partir de treinta y hasta quince días hábiles previos a su vencimiento, la cual únicamente tendrá una duración de 2 años contados a partir de la conclusión de la vigencia del certificado inicial. 7.6.1.1. La extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, únicamente se otorgará en caso de que el establecimiento continúe operando con las características relacionadas señaladas en los incisos 7.4.2.1, 7.4.2.2, 7.4.3, 7.4.4 de la presente Norma previamente verificadas, manifestando por escrito bajo protesta de decir verdad a la DGIS o, al Organismo de Certificación acreditado y aprobado dicha situación, bajo el
--	--

	<i>apercibimiento que en caso de faltar a la verdad, con independencia de las sanciones que se haga acreedor en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, se le suspenderá o cancelará la vigencia del Certificado.</i> <i>7.6.2. Previo a la terminación de la extensión de la vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, el responsable del Centro de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, someterse a un nuevo procedimiento de certificación, el cual podrá iniciarlo a partir de sesenta días hábiles previos a la culminación de la extensión de la vigencia.</i> <i>7.7. La DGIS publicará en su página electrónica www.dgis.salud.gob.mx los Centros de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad certificados en este proceso, así como las personas profesionales de la medicina y personas autorizadas para expedir el CEDis.”</i> Por lo que hace al comentario relacionado con <i>¿Quién emite la autorización para ser ese tipo de centro?</i>, se integró el inciso 7.5.1. que señala quienes son los responsables de autorizar o certificar a los establecimientos como centros de valoración, para quedar como sigue: “7.5 Procedimiento de Certificación ... <i>7.5.1 Una vez que el establecimiento para la atención médica cuente con el Dictamen de Verificación favorable, la DGIS o en su caso, el Organismo de Certificación acreditado y aprobado, expedirá un certificado como Centro de valoración y expedición del CEDis.</i> ...” Por lo que hace al comentario relacionado con <i>¿Un hospital tipo Ángeles podría volverse un centro de valoración?</i>, De acuerdo con el artículo 5o de la Ley General de Salud, se entiende por integrantes del Sistema Nacional de Salud: <i>“Artículo 5o.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.”</i> En este sentido, un “hospital tipo Ángeles” puede ser un centro de valoración siempre y cuando cumpla con los criterios establecidos en el Capítulo “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad” “7.1 Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis.</i> ...”
--	---

		Por lo que hace al comentario relacionado con <i>¿Estos centros se encontrarán bajo vigilancia del centro mexicano para la Clasificación de Enfermedades?</i> No, el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE), solo participará en la capacitación de los profesionales de la salud en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia, para que los mismos cuenten con el conocimiento necesario en la valoración, tal como se prevé en el inciso: <i>“6.1.2 Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS por parte de la DGIS a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.”</i> Adicionalmente, dentro del Capítulo 7, inciso 7.4.2.2.1, se prevé: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.4. Procedimiento de Verificación 7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las (los) profesionales de la salud o relacionado con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.”
53	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad * Certificado electrónico: documento expedido por profesionales de la medicina ¿Cuáles profesionales pueden emitirlos? ¿Qué se necesita para ser autorizado para ser certificador?	Se acepta el comentario. Por lo que hace al comentario <i>¿Cuáles profesionales pueden emitirlos?</i> Se modifica la norma, para quedar como sigue: <i>“6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características:</i> ... <i>6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.”</i> Es decir, los integrantes del Sistema Nacional de Salud, determinarán que profesionales de la salud van a recibir capacitación para la valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad. Por lo que hace a <i>¿Qué se necesita para ser autorizado para ser certificador?</i>, Se modifica a la norma, integrando el Capítulo 7 para quedar como sigue:

	“7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> 7.2. Referencias <i>Para la correcta aplicación de este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, es necesario consultar y observar, en su parte conducente, los siguientes ordenamientos, o los que los sustituyan:</i> 7.2.1. Ley de la Infraestructura de la Calidad (LIC). 7.2.2. Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (RLFMN), hasta en tanto no se emita el Reglamento de la Ley de Infraestructura de la Calidad. 7.2.3. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. 7.2.4. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad. 7.2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. 7.3. Disposiciones generales 7.3.1. Los Certificados como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, pueden obtenerse de la SS, a través de la DGIS y de los Organismos de Certificación y verificación acreditados y aprobados en términos de lo dispuesto por la LIC, sin costo alguno. 7.3.2. Para obtener el Certificado expedido por la SS, a través de la DGIS, se debe proceder conforme a lo siguiente: 7.3.2.1. El establecimiento para la atención médica debe solicitar a la DGIS el paquete informativo que contendrá el formato de solicitud para ser un Centro de valoración y expedición de CEDis, el listado de documentos que deberá de presentar, así como la documentación e información que se considere relevante al momento de realizar su solicitud. 7.3.2.2. El responsable del establecimiento para la atención médica debe presentar a la DGIS en original y copia la solicitud debidamente requisitada y firmada. Asimismo, debe anexar a la solicitud la documentación en original y copia para su cotejo correspondiente. 7.3.2.3. Una vez realizadas las gestiones señaladas en el inciso inmediato anterior, la DGIS debe revisar la documentación presentada y en caso de detectar alguna deficiencia, la hará del conocimiento mediante oficio al responsable que funja como solicitante en el presente procedimiento.
--	---

	7.3.2.4. La respuesta a la solicitud de Certificación se emitirá en un plazo máximo de 60 días hábiles contados a partir de que se haya presentado la solicitud en forma completa. 7.3.3. Para obtener el Certificado por parte de un Organismo de Certificación, se debe llevar a cabo de conformidad al Procedimiento de Evaluación de la Conformidad establecido en esta Norma. 7.3.4. Una vez que se cuente con organismos de tercera parte que se acrediten y aprueben como Organismos de Certificación para la evaluación de la conformidad de la presente Norma, la SS, a través de la DGIS, dejará de prestar dichos servicios de Certificación y se limitará únicamente a labores de supervisión y vigilancia que las disposiciones jurídicas aplicables le confieren respecto de la presente Norma. 7.4. Procedimiento de Verificación 7.4.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, deben establecer los mecanismos para los trabajos de verificación. El interesado debe entregar toda la información que la DGIS o a la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, considere necesaria para realizar este Procedimiento, al momento de realizar esta solicitud. 7.4.2. Con base en lo anterior y aunado a lo establecido en el Capítulo 6 de la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos de atención médica que soliciten certificarse como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad demuestren los aspectos siguientes: 7.4.2.1. CLUES. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento de atención médica se encuentre registrada dentro del Catálogo de Establecimientos en Salud. 7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis.
--	--

		7.4.3.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM). Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica. 7.4.3.2. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con equipo de cómputo acorde a las características técnicas mínimas establecidas por la DGIS al momento de realizar su solicitud. 7.4.4. Accesibilidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos para la atención médica cuenten con accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, considerando una disponibilidad de ajustes razonables con independencia de que la persona solicitante cuente o no con una persona de apoyo o asistencia personal. 7.4.5. Si el establecimiento para la atención médica no cumple con lo establecido en la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe notificarlo al responsable del establecimiento o, en su caso, al personal que funge como representante del establecimiento para efecto del presente procedimiento. Los hallazgos encontrados se asentarán en el informe correspondiente, en el que se puede dar la opción de presentar nuevamente su solicitud una vez que haya solventado los hallazgos emitidos. 7.4.5.1. Los trabajos de verificación concluyen con la entrega del Dictamen de Verificación. Cuando el Procedimiento de Verificación haya sido ejecutado por alguna Unidad de Verificación acreditada y aprobada, ésta debe entregar copia a la DGIS del dictamen respectivo. 7.5. Procedimiento de Certificación 7.5.1. Una vez que el establecimiento para la atención médica cuente con el Dictamen de Verificación favorable, la DGIS o, en su caso, el Organismo de Certificación acreditado y aprobado, expedirá un certificado como Centro de valoración y expedición del CEDis. 7.5.2. En caso de que sea un Organismo de Certificación acreditado y aprobado, el que expida un certificado a nombre del establecimiento para la atención médica de conformidad con lo dispuesto en este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, éste deberá notificarlo a la DGIS. 7.6. La vigencia de los Certificados como Centros de valoración y expedición del CEDis será de 4 años y queda sujeta a las verificaciones correspondientes por parte de la DGIS y, en su caso, de los Organismos de Certificación acreditados y aprobados que puedan realizar en el transcurso de la vigencia del certificado.
--	--	--

		7.6.1. El responsable del Centro de valoración y expedición del CEDis, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, una extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, a partir de treinta y hasta quince días hábiles previos a su vencimiento, la cual únicamente tendrá una duración de 2 años contados a partir de la conclusión de la vigencia del certificado inicial. 7.6.1.1. La extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, únicamente se otorgará en caso de que el establecimiento continúe operando con las características relacionadas señaladas en los incisos 7.4.2.1, 7.4.2.2, 7.4.3, 7.4.4 de la presente Norma previamente verificadas, manifestando por escrito bajo protesta de decir verdad a la DGIS o, al Organismo de Certificación acreditado y aprobado dicha situación, bajo el apercibimiento que en caso de faltar a la verdad, con independencia de las sanciones que se haga acreedor en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, se le suspenderá o cancelará la vigencia del Certificado. 7.6.2. Previo a la terminación de la extensión de la vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, el responsable del Centro de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, someterse a un nuevo procedimiento de certificación, el cual podrá iniciarlo a partir de sesenta días hábiles previos a la culminación de la extensión de la vigencia. 7.7. La DGIS publicará en su página electrónica www.dgis.salud.gob.mx los Centros de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad certificados en este proceso, así como las personas profesionales de la medicina y personas autorizadas para expedir el CEDis.”
54	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad CEDis. Certificado Electrónico de Discapacidad Debe de ser Certificado de Discapacidad En el Acuerdo por el que la secretaría de Salud da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2021 considera que en el Programa Sectorial de Salud 2020-2024 “establece el Objetivo prioritario 3. Incrementar la capacidad humana y de infraestructura en las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud (SNS), especialmente, en las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos; la Estrategia prioritaria 3.4 Modernizar el sistema de información y comunicación con el propósito de garantizar información confiable y oportuna que facilite las decisiones en política pública, anticipe las necesidades de la población y favorezca la	No se acepta el comentario. Por lo que hace al comentario “Debe de ser Certificado de Discapacidad” De conformidad con el artículo 61, fracción II de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece que el Ejecutivo Federal, por conducto de las dependencias, debe promover el uso intensivo de las tecnologías de la información y comunicaciones a fin de reducir el costo de los recursos materiales y servicios generales del gobierno, por lo que la Secretaría de Salud desarrolló el Subsistema de Información sobre Discapacidad, el cual es un sistema electrónico único y exclusivo que forma parte del Sistema Nacional de Información en Salud que permite el registro, valoración, ponderación, expedición y validación de un Certificado Electrónico de Discapacidad. Y que, en cumplimiento a lo dispuesto en la Ley Federal de Austeridad Republicana y sus Lineamientos en la materia, los cuales disponen que los entes públicos buscarán la máxima economía, eficiencia y funcionalidad, observando los principios de austeridad, ejerciendo estrictamente los recursos públicos en apego a las disposiciones legales aplicables.

	pertinencia cultural en los servicios brindados en el SNS; las acciones puntuales 3.4.3 Fortalecer los mecanismos para la identificación y registro de datos personales, que consideren las disposiciones de la legislación vigente, que se evite la duplicidad de registros y favorezca el acceso y manejo de la información y 3.4.4 Articular los sistemas de información y comunicación existentes en el sector para procurar su unificación, conservación y aprovechamiento, especialmente para la conformación de plataformas y bases de datos confiables;" "Que el punto 12.2.12 de la referida Norma, dispone que la integración de la información de los Certificados de Defunción y de Muerte Fetal en su versión impresa y/o electrónica se realiza en el Subsistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED), de conformidad con los términos, procedimientos y protocolos establecidos por la Secretaría a través de la DGIS;" https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5639495&fecha=28/12/2021#gsc.tab=0	En función de lo anterior, el uso de sistemas para la evaluación y expedición del certificado electrónico de discapacidad alienta el uso de tecnologías de información aprovechando los recursos tecnológicos existentes en los establecimientos para la atención de salud ya integrados y con ello reduciendo el gasto público federal al evitar y reducir el uso del papel para este proceso, contar con información en línea y tiempo real para el registro nacional de personas con discapacidad, el cuál formará parte del sistema nacional de información de discapacidad, es necesario que la expedición sea de forma electrónica.
55	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Generalidades. No está anexo el formato, solo partes de la evaluación, el Cobamex que es muy complejo. Solicitamos que se anexe el formato para hacer observaciones. Se recomienda de fácil llenado que incluya los componentes esenciales: datos generales de identificación (con folio), motivación y fundamentación jurídica.	No se acepta el comentario. De conformidad con el Capítulo 1, inciso 1.1. de esta norma que establece: "1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante." De lo anterior, se desprende que el objetivo de esta norma, es estandarizar el proceso de valoración y certificación de la discapacidad, en el que no se utiliza un formato físico para la valoración, dado que es una herramienta metodológica electrónica (Subsistema de Información sobre Discapacidad) que homologa los criterios para la valoración y ponderación, como se señala en el inciso: "10. De la expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 10.1. Una vez concluido el proceso previsto en los Capítulos 8 y 9 de esta Norma, el SIDIS realiza una ponderación sistematizada y estandarizada de los componentes de CIF, la cual determina el porcentaje de discapacidad que presenta la persona solicitante." El resultado de la valoración y ponderación realizada a través del Subsistema de Información sobre Discapacidad, determina la expedición de un Certificado Electrónico de Discapacidad, tal como se señala en el inciso: "10.2. Si el resultado de la valoración de la discapacidad es igual o mayor de 25, se expide el CEDis, con el cual se certifica que la persona solicitante es una persona con discapacidad. Posterior a ello, se le entrega una representación impresa del CEDis, a la persona solicitante, a su persona de apoyo, asistencia personal, tutor o quien ejerce la patria potestad."

		La representación impresa del Certificado Electrónico de Discapacidad referida en el inciso 10.2, la cual será el modelo oficial del documento que acreditará la discapacidad, se dará a conocer de acuerdo a las pautas señaladas en la Ley General de Salud, en su artículo: <i>“Artículo 392.- Los certificados a que se refiere este título, se extenderán en los modelos aprobados por la Secretaría de Salud y de conformidad con las normas oficiales mexicanas que la misma emita.</i> <i>Dichos modelos serán publicados en el Diario Oficial de la Federación. Las autoridades judiciales o administrativas sólo admitirán como válidos los certificados que se ajusten a lo dispuesto en el párrafo anterior.</i> <i>La Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y los Servicios Estatales de Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias y de conformidad con la normatividad que se expida para tal efecto, llevarán a cabo acciones necesarias para la implementación de los certificados a que se refiere este Título, incluyendo las relacionadas con la captura, generación e intercambio de la información relacionada con la expedición de dichos certificados y de acuerdo a lo dispuesto por el Título Sexto.”</i> Finalmente, dentro del proyecto de norma, como en la norma definitiva, no se hace referencia a algún término denominado “Cobamex”.
56	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad 5.2 “a toda persona que lo “solicite” y posterior al proceso de valoración “se le debe extender”. Es Incorrecto. 5.2 A todas “persona con Discapacidad” que lo solicita y “posterior a los Resultados” se le “podrá” extender el CEDis	No se acepta el comentario. De conformidad con el Capítulo 1, inciso 1.1. de esta norma que establece: “1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante.” El objetivo de esta norma busca la estandarización del proceso de certificación a nivel nacional a fin de homologar el criterio para la expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, por lo que toda persona podrá asistir a cualquier Centro de Valoración, como se especifica en el inciso: “8.2. Toda persona en territorio nacional, sin importar su entidad de residencia, o bien, a través de su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad que acredite ese carácter, puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, misma que se indica a continuación: ...”

		No se puede realizar un juicio a priori, hasta no concluir el procedimiento de la valoración, y para poder expedir un Certificado Electrónico de Discapacidad, de acuerdo a lo señalado en el inciso: <i>“10.2 Si el resultado de la valoración de la discapacidad es igual o mayor de 25, se expide el CEDis, con el cual se certifica que la persona solicitante es una persona con discapacidad. Posterior a ello, se le entrega una representación impresa del CEDis, a la persona solicitante, a su persona de apoyo, asistencia personal, tutor o quien ejerce la patria potestad.”</i> De lo anterior se desprende que una persona con discapacidad, es aquella que cuente con un Certificado Electrónico Discapacidad.
57	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad La SS, a través de la DGIS, es responsable de elaborar, difundir y vigilar la normatividad para los procesos de diseño, captación, integración, procesamiento y difusión de las estadísticas en salud, entre la que se encuentra la relacionada con discapacidad. Exclusivamente la DGIS se encarga de la información y estadísticas en salud.	No se acepta el comentario. La Dirección General de Información en Salud no <i>“exclusivamente ... se encarga de la información y estadísticas en salud.”</i> De conformidad con el artículo 7o frac. V, X y X-Bis de la Ley General de Salud. <i>“Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:</i> <i>V. Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, con sujeción a las disposiciones generales aplicables;</i> <i>X. Promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud;</i> <i>X Bis. Establecer, promover y coordinar el Registro Nacional de Cáncer. Reglamento del Registro Nacional de Cáncer. Publicado en el DOF 17 de julio de 2018.”</i> En concordancia con lo anterior, el artículo 24 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, señala que a la DGIS le corresponde: <i>“I. Coordinar el Sistema de Información Estadística de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud, incluyendo el Sistema de Protección Social en Salud, de conformidad con las disposiciones aplicables;</i> <i>II. Elaborar, difundir y vigilar la normatividad para los procesos de diseño, captación, integración, procesamiento y difusión de la estadística en salud, de conformidad con las disposiciones aplicables;</i> <i>III. Generar la información estadística en salud que requieran las unidades administrativas de la Secretaría y otras dependencias y entidades;</i> <i>IV. Establecer los mecanismos de coordinación y control con las unidades administrativas de la Secretaría, las entidades agrupadas administrativamente en el sector y los establecimientos privados que presten servicios de atención médica, para la generación y recepción de los datos requeridos por el Sistema Nacional de Información en Salud;</i>

	V. <i>Fungir como Secretario Técnico del Comité Técnico Sectorial de Estadística y de Información Geográfica del Sector Salud y coordinar el Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud, para el establecimiento y operación del sistema de información sectorial;</i> VI. Coordinar el funcionamiento del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades; VII. <i>Promover y vigilar el adecuado uso de clasificaciones internacionales, catálogos, identificadores personales y estándares relativos a los diferentes ámbitos de la información estadística en salud, así como desarrollar los catálogos, clasificaciones y estándares que sean necesarios;</i> VIII. Establecer el diseño y contenido de los certificados para generar estadísticas vitales, así como distribuir, controlar y supervisar el uso y manejo de los mismos, en colaboración con los Servicios Estatales de Salud; IX. <i>Diseñar, coordinar y normar los sistemas de información estadísticos, electrónicos e impresos del Sistema Nacional de Salud, así como los catálogos y estándares que se incorporen a ellos;</i> X. <i>Diseñar y establecer métodos para la recolección y análisis de la información generada por las unidades administrativas de la Secretaría y el Sistema Nacional de Salud</i> XI. Diseñar y establecer métodos para la recolección y análisis de la información generada por las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, por el Sistema Nacional de Salud en su conjunto y por el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, para construir la métrica de la salud en México. XII. <i>Diseñar y establecer métodos de verificación, validación y auditoría de datos reportados por las unidades del Sistema Nacional de Salud;</i> XIII. <i>Proponer y, en su caso, opinar respecto de la normatividad, políticas y lineamientos que regirán el uso de tecnologías, estándares, vocabularios, funciones y catálogos que permitan la interoperabilidad de los sistemas y aplicaciones de salud electrónicos dentro del Sistema Nacional de Salud, de conformidad con la normatividad aplicable;</i> XIV. Establecer las estrategias para la instrumentación del expediente clínico electrónico orientadas a la integración funcional del sector salud y al mejoramiento de la calidad en la gestión de servicios de salud, y XV. Dirigir en la Secretaría de Salud y promover en las entidades del sector coordinado y en los servicios estatales de salud, la implementación de soluciones tecnológicas, estándares y servicios que faciliten el desarrollo de los servicios de salud electrónicos”.
--	---

58	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad "Todo personal de la salud o relacionado con la salud que participe en la valoración de la discapacidad, así como el profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria para la expedición del CEDis, debe estar capacitado en este proceso de acuerdo al enfoque integrador biopsicosocial y en apego a la CDPD y la CIF". ¿A quienes se refiere con "persona autorizada por la autoridad sanitaria para la expedición de CEDis"? ¿cómo brindarán la capacitación sobre el proceso de evaluación y certificación?	Se acepta el comentario. Se realizaron las modificaciones a la norma para quedar como sigue: "6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad" 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: ... 6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia." La "persona autorizada por la autoridad sanitaria para la expedición de CEDis", será aquella que "haya recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS." Como se señala en el inciso 6.1.2. anteriormente citado. Dentro del mismo inciso 6.1.2., se define que la capacitación del modelo integrador biopsicosocial contenido en el Subsistema de Información sobre Discapacidad, será coordinado por la Dirección General de Información de Salud, a través del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE), "6.1.2. ...en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia."
59	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Los integrantes del SNS deben determinar los establecimientos que fungen como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis ¿Quiénes y bajo qué criterios? Además, hay que considerar el 5to transitorio del Decreto de la reforma de la ley general de salud del 12 de julio de 2018 https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5531016&fecha=12/07/2018#gsc.tab=0	Se acepta el comentario. Parte de las adecuaciones realizadas al texto de esta norma fue la inclusión del Capítulo 7, para quedar como sigue: "7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad" 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> 7.2. Referencias <i>Para la correcta aplicación de este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, es necesario consultar y observar, en su parte conducente, los siguientes ordenamientos, o los que los sustituyan:</i> 7.2.1. Ley de la Infraestructura de la Calidad (LIC). 7.2.2. Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (RLFMN), hasta en tanto no se emita el Reglamento de la Ley de Infraestructura de la Calidad.

	7.2.3. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. 7.2.4. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad. 7.2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. 7.3. Disposiciones generales 7.3.1. Los Certificados como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, pueden obtenerse de la SS, a través de la DGIS y de los Organismos de Certificación y verificación acreditados y aprobados en términos de lo dispuesto por la LIC, sin costo alguno. 7.3.2. Para obtener el Certificado expedido por la SS, a través de la DGIS, se debe proceder conforme a lo siguiente: 7.3.2.1. El establecimiento para la atención médica debe solicitar a la DGIS el paquete informativo que contendrá el formato de solicitud para ser un Centro de valoración y expedición de CEDis, el listado de documentos que deberá de presentar, así como la documentación e información que se considere relevante al momento de realizar su solicitud. 7.3.2.2. El responsable del establecimiento para la atención médica debe presentar a la DGIS en original y copia la solicitud debidamente requisitada y firmada. Asimismo, debe anexar a la solicitud la documentación en original y copia para su cotejo correspondiente. 7.3.2.3. Una vez realizadas las gestiones señaladas en el inciso inmediato anterior, la DGIS debe revisar la documentación presentada y en caso de detectar alguna deficiencia, la hará del conocimiento mediante oficio al responsable que funja como solicitante en el presente procedimiento. 7.3.2.4. La respuesta a la solicitud de Certificación se emitirá en un plazo máximo de 60 días hábiles contados a partir de que se haya presentado la solicitud en forma completa. 7.3.3. Para obtener el Certificado por parte de un Organismo de Certificación, se debe llevar a cabo de conformidad al Procedimiento de Evaluación de la Conformidad establecido en esta Norma. 7.3.4. Una vez que se cuente con organismos de tercera parte que se acrediten y aprueben como Organismos de Certificación para la evaluación de la conformidad de la presente Norma, la SS, a través de la DGIS, dejará de prestar dichos servicios de Certificación y se limitará únicamente a labores de supervisión y vigilancia que las disposiciones jurídicas aplicables le confieren respecto de la presente Norma.
--	--

	7.4. Procedimiento de Verificación 7.4.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, deben establecer los mecanismos para los trabajos de verificación. El interesado debe entregar toda la información que la DGIS o a la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, considere necesaria para realizar este Procedimiento, al momento de realizar esta solicitud. 7.4.2. Con base en lo anterior y aunado a lo establecido en el Capítulo 6 de la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos de atención médica que soliciten certificarse como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad demuestren los aspectos siguientes: 7.4.2.1. CLUES. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento de atención medica se encuentre registrada dentro del Catálogo de Establecimientos en Salud. 7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM). Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica. 7.4.3.2. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con equipo de cómputo acorde a las características técnicas mínimas establecidas por la DGIS al momento de realizar su solicitud.
--	--

	7.4.4. Accesibilidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos para la atención médica cuenten con accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, considerando una disponibilidad de ajustes razonables con independencia de que la persona solicitante cuente o no con una persona de apoyo o asistencia personal. 7.4.5. Si el establecimiento para la atención médica no cumple con lo establecido en la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe notificarlo al responsable del establecimiento o, en su caso, al personal que funge como representante del establecimiento para efecto del presente procedimiento. Los hallazgos encontrados se asentarán en el informe correspondiente, en el que se puede dar la opción de presentar nuevamente su solicitud una vez que haya solventado los hallazgos emitidos. 7.4.5.1. Los trabajos de verificación concluyen con la entrega del Dictamen de Verificación. Cuando el Procedimiento de Verificación haya sido ejecutado por alguna Unidad de Verificación acreditada y aprobada, ésta debe entregar copia a la DGIS del dictamen respectivo. 7.5. Procedimiento de Certificación 7.5.1. Una vez que el establecimiento para la atención médica cuente con el Dictamen de Verificación favorable, la DGIS o, en su caso, el Organismo de Certificación acreditado y aprobado, expedirá un certificado como Centro de valoración y expedición del CEDis. 7.5.2. En caso de que sea un Organismo de Certificación acreditado y aprobado, el que expida un certificado a nombre del establecimiento para la atención médica de conformidad con lo dispuesto en este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, éste deberá notificarlo a la DGIS. 7.6. La vigencia de los Certificados como Centros de valoración y expedición del CEDis será de 4 años y queda sujeta a las verificaciones correspondientes por parte de la DGIS y, en su caso, de los Organismos de Certificación acreditados y aprobados que puedan realizar en el transcurso de la vigencia del certificado. 7.6.1. El responsable del Centro de valoración y expedición del CEDis, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, una extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, a partir de treinta y hasta quince días hábiles previos a su vencimiento, la cual únicamente tendrá una duración de 2 años contados a partir de la conclusión de la vigencia del certificado inicial. 7.6.1.1. La extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, únicamente se otorgará en caso de que el establecimiento continúe operando con las características relacionadas señaladas en los incisos 7.4.2.1, 7.4.2.2, 7.4.3, 7.4.4 de la presente Norma previamente verificadas, manifestando por escrito bajo protesta de decir verdad a la DGIS o, al Organismo de Certificación acreditado y aprobado dicha situación, bajo el apercibimiento que en caso de faltar a la verdad, con independencia de las sanciones que se haga acreedor en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, se le suspenderá o cancelará la vigencia del Certificado.
--	---

		7.6.2. <i>Previo a la terminación de la extensión de la vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, el responsable del Centro de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, someterse a un nuevo procedimiento de certificación, el cual podrá iniciarlo a partir de sesenta días hábiles previos a la culminación de la extensión de la vigencia.</i> 7.7. <i>La DGIS publicará en su página electrónica www.dgis.salud.gob.mx los Centros de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad certificados en este proceso, así como las personas profesionales de la medicina y personas autorizadas para expedir el CEDis.</i> En efecto, el Quinto Transitorio del DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población del 12 de julio de 2018 dice: “Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes.” Dado que las erogaciones que se generen, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades Es por ello, que los establecimientos que pretendan ser Centros de Valoración, serán propuestos por los integrantes del Sistema Nacional de Salud, como lo especifica el Capítulo 6, inciso 6.1: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1 Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características...”
60	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Personal de la salud o relacionado con la salud, así como profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS ~~por parte de la DGIS a través del CEMECE.~~ El Acuerdo por el que la secretaría de Salud da a conocer los formatos de certificados de defunción y de muerte fetal publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2021 En el artículo Séptimo Los integrantes del Sistema Nacional de Salud deberán capacitar permanentemente al personal responsable para el correcto llenado el certificado de defunción y de muerte fetal en su	Se acepta el comentario parcialmente. En cumplimiento al “DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ...”

	versión física y electrónica, de conformidad con las disposiciones jurídicas que para tal efecto emita la DGIS. La DGIS a través del CEMECE es el centro nacional de referencia para promover y vigilar el uso correcto de las clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en México también funge como asesor a los usuarios de estas clasificaciones en la solución de los problemas detectados durante su aplicación. El CEMECE está conformado principalmente por codificadores de otras instituciones, son expertos en la CIE-10, hay pocos médicos y no hay quien sea experto en la CIF y menos en la aplicación clínica. Se recomienda establecer instituciones encargadas de la capacitación como sedes únicas (Ej. INR curso CIF Obligadamente quien sea certificador deberá acreditar una capacitación para el correcto llenado del instrumento y evaluación de la discapacidad, esto evitara que la expedición de certificados se preste a desviaciones y también obligara a las instituciones a contratar personal verdaderamente capacitado y no delegar la expedición a cualquier persona. Generar plataformas virtuales para la actualización de los certificadores ante la posible modificación de parámetros o ajustes en las herramientas para medición de la discapacidad, de tal forma que la persona que ya está acreditada para emitir un certificado de discapacidad pueda actualizarse constantemente.	En este sentido, <i>“El Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades y Centro Colaborador para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS en México (CEMECE), es el centro nacional de referencia para promover y vigilar el uso correcto de las clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en México, entre las que destacan la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10), la Clasificación del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y la Clasificación de Procedimientos en Medicina (CPM). El CEMECE también funge como asesor a los usuarios de estas clasificaciones en la solución de los problemas detectados durante su aplicación. Con ello se contribuye al mejoramiento de la calidad de las estadísticas relacionadas con la salud en el país.”</i> <i>“DGIS, Clasificación de Enfermedades, 2023. 20 de julio de 2016, disponible en esta dirección: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/comece/cindex_gobmx.html [Accesado el 22 septiembre 2023]”</i> Considerando que el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) es el centro nacional de referencia para promover y vigilar el uso correcto de las clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en México, no es posible eliminarlo, sin embargo, es posible integrar otras instituciones a fines en materia de discapacidad. Por lo que, se realiza un ajuste al texto para quedar como sigue: <i>“6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.”</i> En este sentido, el Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE), realiza capacitaciones periódicas para la valoración de la Discapacidad.
61	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Infraestructura informática para llevar a cabo el registro de información en el SIDIS. En la NOM-005-SSA3-2018, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimiento para la atención médica de pacientes ambulatorios, NO incluye un equipo de cómputo para la atención de los pacientes. A nivel nacional muchas unidades médicas no cuentan con la tecnología para que se registre un certificado electrónico: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5596456&fecha=09/07/2020#gsc.tab=0	No se acepta el comentario. Por lo que hace al comentario <i>“En la NOM-005-SSA3-2018, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimiento para la atención médica de pacientes ambulatorios, NO incluye un equipo de cómputo para la atención de los pacientes.”</i> En efecto, <i>“NO incluye un equipo de cómputo para la atención de los pacientes”</i>, sin embargo en cumplimiento al DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población, en su quinto transitorio señala: “TRANSITORIOS ...

		Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes. En esa tesitura, el objeto de la Norma en comento, no es el otorgamiento de recursos financieros ni tecnológicos para la consecución de los objetivos y alcances, y sí la reglamentación del derecho a la protección de la salud en este caso, la certificación de la discapacidad prevista en el artículo 1o de la Ley General de Salud, que señala: <i>“Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.”</i> Por lo que hace al comentario “A nivel nacional muchas unidades médicas no cuentan con la tecnología para que se registre un certificado electrónico” Se integró el Capítulo “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad”, donde se establece en los siguientes incisos, y se precisa que parte de los requisitos para ser un Centro de Valoración son: “7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM). <i>Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica.”</i> Siendo solo los establecimientos de salud que cuenten con la infraestructura adecuada, los que serán acreditados como Centros de Valoración para expedir un Certificado Electrónico de Discapacidad.
62	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Programas y procesos de capacitación continua en materia de valoración y certificación de discapacidad, derechos humanos y otros relacionados En Decreto de reforma de la LGS emitido el 12 de julio de 2018 en el 5to transitorio dice que las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor de este, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5531016&fecha=12/07/2018#gsc.tab=0	Se acepta el comentario. Se elimina el rubro de “Programas y procesos de capacitación continua en materia de valoración y certificación de discapacidad, derechos humanos y otros relacionados”, para quedar como sigue: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características:

		6.1.1. CLUES. 6.1.2. <i>Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.</i> 6.1.3. <i>Infraestructura informática para llevar a cabo el registro de información en el SIDIS.</i> 6.1.4. <i>Accesibilidad para la mejor atención de las personas solicitantes del CEDis, programas y procesos que fomenten de manera progresiva la accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, disponibilidad de ajustes razonables y formas de comunicación hacia la persona solicitante.</i> 6.2. <i>Los establecimientos propuestos por los integrantes del SNS, deben acreditar el cumplimiento de las características señaladas en los incisos previos, de acuerdo al procedimiento previsto en el Capítulo 7."</i>
63	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Todo personal de la salud o relacionado con la salud que participe en la valoración de la discapacidad, así como el profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria para la expedición del CEDis... Personal de la salud o relacionado con la salud, así como profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria,... Una vez que se cumpla con la documentación prevista en el inciso 7.2 de esta Norma, los profesionales de la salud o relacionados con la salud, así como los profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, deben proceder a realizar la valoración de la discapacidad... Redactar que el personal médico general y/o especialista verificará y/o realizará el (los) diagnóstico(s) (condición de salud) mediante las valoraciones de función y estructura y redactará las principales deficiencias que intervienen en la actividad/participación de la persona evaluada. De acuerdo con la disponibilidad de recursos humanos de las instituciones de salud, las autoridades asignarán al personal de salud o relacionado con la salud que apoye en la valoración de actividad/participación, factores ambientales y recolección de datos sociodemográficos para completar el llenado del certificado de discapacidad. Se recomendaría mencionar que preferentemente las valoraciones de discapacidad deben realizarse por médicos especialistas – médico psiquiatra, audiólogo, médico de rehabilitación- con capacitación en CIF otorgado por una institución	Se acepta el comentario parcialmente. En lo que refiere al comentario, "Redactar que el personal médico general y/o especialista verificará y/o realizará el (los) diagnóstico(s) (condición de salud) mediante las valoraciones de función y estructura y redactará las principales deficiencias que intervienen en la actividad/participación de la persona evaluada.". Se adecua la norma, para quedar como sigue: "8.5.2. Determinación de la condición de salud y su codificación con la CIE. Posterior al registro de datos sociodemográficos, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud con base en las valoraciones médico-clínicas y su experiencia deben identificar el diagnóstico médico que le presente la persona solicitante, tutor o persona de apoyo, o asistencia personal para realizar la valoración médica, a fin de determinar el diagnóstico posible. Lo anterior, también es aplicable a las comorbilidades y el origen de las afecciones detectadas. En ambos casos, se registra a texto libre en el SIDIS y, posteriormente, se codifica con base en lo previsto en la CIE vigente. La condición de salud registrada puede ser la misma o no al finalizar la valoración que la considerada al inicio. Esta modificación se debe realizar únicamente, si las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud encuentran elementos suficientes para sustentar un diagnóstico posterior a la valoración de la persona que sea más específico o esté más relacionado con las condiciones que presenta la persona solicitante." En relación al comentario, no se acepta que "preferentemente las valoraciones de discapacidad deben realizarse por médicos especialistas", en cumplimiento al "DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.", que en su Segundo Transitorio menciona:

reconocida (esto para que exista una formación uniforme y formal de los evaluadores) y tomando en cuenta los deficiencias en los que cada especialista es experto en su ramo. Ya que la presente propuesta deja abierta la opción a que cualquier profesional de la salud certifique (lo que no parece ideal). Debería colocarse de preferencia el médico especialista en	“Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ...” La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. <i>“Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”</i>, en la página 3 se menciona: <i>“El objetivo principal de esta clasificación es brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”.</i> <i>La clasificación revisada define los componentes de la salud y algunos componentes “relacionados con la salud” del “bienestar” (tales como educación, trabajo, etc.). Por lo tanto, los dominios incluidos en la CIF pueden ser considerados como dominios de salud y dominios “relacionados con la salud”.</i> Luego, en la página 6 se describe unos de los objetivos de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud es: <i>“establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación entre distintos usuarios, tales como profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidades;”</i> En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, <i>“World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.”</i>, en la página 29 se lee (traducción del inglés): <i>“La CIF puede ser aplicada por cualquier profesional de la salud y, por lo tanto, puede servir como base para la educación, la colaboración y la práctica interprofesional”.</i> <i>“La CIF se puede utilizar para estructurar un enfoque holístico para el manejo de cualquier paciente con cualquier condición de salud, asegurando una atención centrada en la persona. La CIF no pertenece a una sola disciplina, sino que es neutral. Es por tanto una herramienta idónea para vincular e integrar la información impartida a los diferentes profesionales sanitarios”.</i>
--	--

		En resumen, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud promueve el uso de sus componentes sin limitarlo a especialistas de alto grado, por lo que el Subsistema de Información sobre Discapacidad está diseñado para que las (los) profesionales de la medicina o profesionales de la salud, puedan identificar las deficiencias en funciones y estructuras corporales según corresponda utilizando valoraciones médico-clínicas previas.
64	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad 1. 7.2 Toda persona en territorio.....podrá solicitar un filtro Problema: un gran número de personas con enfermedades crónico degenerativas Sin Discapacidad y otras acuden a solicitarlo. 2. Cuál será el sitio donde se emitirá si el paciente acude a varios lugares a recibir atención? Ejemplo: INR, CREE, UBR, Centro de Salud? Sugerimos se aplique un filtro. 3. 7.5.3 Whodas 2 Que la NOM especifique. Se podrían duplicar funciones con un instrumento muy largo y complejo. 4. TODA VALORACION DEBE TENER CONSENTIMIENTO INFORMADO. 5. Sugerimos se agregue en la NOM. LA COMPETENCIA PARA ESTABLECER LA CONDICION DE SALUD ES DEL MÉDICO ÚNICAMENTE. 6. Consideramos que puede existir un "aprendizaje" o "manipulación" de la encuesta y la persona en la revaloración querer dar más puntaje para obtener el certificado.	Se acepta parcialmente. 1.- No se acepta el comentario. En relación al comentario <i>"Problema: un gran número de personas con enfermedades crónico degenerativas Sin Discapacidad y otras acuden a solicitarlo."</i> De conformidad con el Capítulo 1, inciso 1.1. de esta norma que establece: "1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante." El objetivo de esta Norma busca la estandarización del proceso de certificación a nivel nacional a fin de homologar el criterio para la expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, por lo que toda persona podrá asistir a cualquier Centro de Valoración, como se especifica en el inciso: "8.2. Toda persona en territorio nacional, sin importar su entidad de residencia, o bien, a través de su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad que acredite ese carácter, puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, misma que se indica a continuación: ..." No se puede realizar un juicio a priori, hasta no concluir el procedimiento de la valoración, y para poder expedir un Certificado Electrónico de Discapacidad, de acuerdo señalado con el inciso: "10.2. Si el resultado de la valoración de la discapacidad es igual o mayor de 25, se expide el CEDis, con el cual se certifica que la persona solicitante es una persona con discapacidad. Posterior a ello, se le entrega una representación impresa del CEDis, a la persona solicitante, a su persona de apoyo, asistencia personal, tutor o quien ejerce la patria potestad."

	De lo anterior se desprende que una persona con discapacidad, es aquella que cuente con un Certificado Electrónico Discapacidad. 2.- Se acepta el comentario. En relación al comentario “<i>Cuál será el sitio donde se emitirá</i>”, se acepta y se integra a la norma el Capítulo 7, para quedar como sigue: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> 7.2. Referencias <i>Para la correcta aplicación de este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, es necesario consultar y observar, en su parte conducente, los siguientes ordenamientos, o los que los sustituyan:</i> 7.2.1. Ley de la Infraestructura de la Calidad (LIC). 7.2.2. Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (RLFMN), hasta en tanto no se emita el Reglamento de la Ley de Infraestructura de la Calidad. 7.2.3. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. 7.2.4. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad. 7.2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. 7.3. Disposiciones generales 7.3.1. Los Certificados como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, pueden obtenerse de la SS, a través de la DGIS y de los Organismos de Certificación y verificación acreditados y aprobados en términos de lo dispuesto por la LIC, sin costo alguno. 7.3.2. Para obtener el Certificado expedido por la SS, a través de la DGIS, se debe proceder conforme a lo siguiente: 7.3.2.1. El establecimiento para la atención médica debe solicitar a la DGIS el paquete informativo que contendrá el formato de solicitud para ser un Centro de valoración y expedición de CEDis, el listado de documentos que deberá de presentar, así como la documentación e información que se considere relevante al momento de realizar su solicitud.
--	--

		7.3.2.2. El responsable del establecimiento para la atención médica debe presentar a la DGIS en original y copia la solicitud debidamente requisitada y firmada. Asimismo, debe anexar a la solicitud la documentación en original y copia para su cotejo correspondiente. 7.3.2.3. Una vez realizadas las gestiones señaladas en el inciso inmediato anterior, la DGIS debe revisar la documentación presentada y en caso de detectar alguna deficiencia, la hará del conocimiento mediante oficio al responsable que funja como solicitante en el presente procedimiento. 7.3.2.4. La respuesta a la solicitud de Certificación se emitirá en un plazo máximo de 60 días hábiles contados a partir de que se haya presentado la solicitud en forma completa. 7.3.3. Para obtener el Certificado por parte de un Organismo de Certificación, se debe llevar a cabo de conformidad al Procedimiento de Evaluación de la Conformidad establecido en esta Norma. 7.3.4. Una vez que se cuente con organismos de tercera parte que se acrediten y aprueben como Organismos de Certificación para la evaluación de la conformidad de la presente Norma, la SS, a través de la DGIS, dejará de prestar dichos servicios de Certificación y se limitará únicamente a labores de supervisión y vigilancia que las disposiciones jurídicas aplicables le confieren respecto de la presente Norma. 7.4. Procedimiento de Verificación 7.4.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, deben establecer los mecanismos para los trabajos de verificación. El interesado debe entregar toda la información que la DGIS o a la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, considere necesaria para realizar este Procedimiento, al momento de realizar esta solicitud. 7.4.2. Con base en lo anterior y aunado a lo establecido en el Capítulo 6 de la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos de atención médica que soliciten certificarse como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad demuestren los aspectos siguientes: 7.4.2.1. CLUES. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento de atención médica se encuentre registrada dentro del Catálogo de Establecimientos en Salud. 7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.
--	--	--

	7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM). Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica. 7.4.3.2. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con equipo de cómputo acorde a las características técnicas mínimas establecidas por la DGIS al momento de realizar su solicitud. 7.4.4. Accesibilidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos para la atención médica cuenten con accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, considerando una disponibilidad de ajustes razonables con independencia de que la persona solicitante cuente o no con una persona de apoyo o asistencia personal. 7.4.5. Si el establecimiento para la atención médica no cumple con lo establecido en la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe notificarlo al responsable del establecimiento o, en su caso, al personal que funge como representante del establecimiento para efecto del presente procedimiento. Los hallazgos encontrados se asentarán en el informe correspondiente, en el que se puede dar la opción de presentar nuevamente su solicitud una vez que haya solventado los hallazgos emitidos. 7.4.5.1. Los trabajos de verificación concluyen con la entrega del Dictamen de Verificación. Cuando el Procedimiento de Verificación haya sido ejecutado por alguna Unidad de Verificación acreditada y aprobada, ésta debe entregar copia a la DGIS del dictamen respectivo. 7.5. Procedimiento de Certificación 7.5.1. Una vez que el establecimiento para la atención médica cuente con el Dictamen de Verificación favorable, la DGIS o, en su caso, el Organismo de Certificación acreditado y aprobado, expedirá un certificado como Centro de valoración y expedición del CEDis.
--	--

	7.5.2. En caso de que sea un Organismo de Certificación acreditado y aprobado, el que expida un certificado a nombre del establecimiento para la atención médica de conformidad con lo dispuesto en este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, éste deberá notificarlo a la DGIS. 7.6. La vigencia de los Certificados como Centros de valoración y expedición del CEDis será de 4 años y queda sujeta a las verificaciones correspondientes por parte de la DGIS y, en su caso, de los Organismos de Certificación acreditados y aprobados que puedan realizar en el transcurso de la vigencia del certificado. 7.6.1. El responsable del Centro de valoración y expedición del CEDis, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, una extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, a partir de treinta y hasta quince días hábiles previos a su vencimiento, la cual únicamente tendrá una duración de 2 años contados a partir de la conclusión de la vigencia del certificado inicial. 7.6.1.1. La extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, únicamente se otorgará en caso de que el establecimiento continúe operando con las características relacionadas señaladas en los incisos 7.4.2.1, 7.4.2.2, 7.4.3, 7.4.4 de la presente Norma previamente verificadas, manifestando por escrito bajo protesta de decir verdad a la DGIS o, al Organismo de Certificación acreditado y aprobado dicha situación, bajo el apercibimiento que en caso de faltar a la verdad, con independencia de las sanciones que se haga acreedor en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, se le suspenderá o cancelará la vigencia del Certificado. 7.6.2. Previo a la terminación de la extensión de la vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, el responsable del Centro de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, someterse a un nuevo procedimiento de certificación, el cual podrá iniciarlo a partir de sesenta días hábiles previos a la culminación de la extensión de la vigencia. 7.7. La DGIS publicará en su página electrónica www.dgis.salud.gob.mx los Centros de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad certificados en este proceso, así como las personas profesionales de la medicina y personas autorizadas para expedir el CEDis.” 2.- No se acepta el comentario En relación al comentario “Sugerimos se aplique un filtro.” No se puede realizar un filtro previo, ya que toda persona que solicite la valoración tiene derecho a hacer el procedimiento, de lo contrario se estaría vulnerando sus derechos humanos, lo anterior de conformidad al artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:
--	--

	“Artículo 4o.-.... <i>Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud.</i> <i>La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.”</i> 3.- No se acepta el comentario, En relación al comentario “7.5.3 Whodas 2 Que la NOM especifique. Se podrían duplicar funciones con un instrumento muy largo y complejo.” en el Manual del WHODAS 2.0, “Organización Mundial de la Salud (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación”, en la página 5 se argumenta: “1.4. ¿Por qué usar WHODAS2.0? <i>Existen numerosos instrumentos de medición de discapacidad publicados; éstos son también conocidos como instrumentos para medir el estado de salud y el funcionamiento. Algunos de los instrumentos más ampliamente usados se encuentran en la Tabla 1.1 Los aspectos que hacen que WHODAS 2.0 sea particularmente útil son: su sólido respaldo teórico, sus buenas propiedades psicométricas, sus numerosas aplicaciones en diferentes grupos y contextos y su facilidad de uso. Esta sección resume los principales beneficios de WHODAS 2.0.”</i> Y en el Manual del WHODAS 2.0, “Organización Mundial de la Salud (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación”, la página 8 se menciona que: “Propiedades psicométricas <i>WHODAS 2.0 cuenta con excelentes propiedades psicométricas. Los estudios de la escala con 36 preguntas realizados mediante la técnica test-retest en distintos países alrededor del mundo lo encontraron altamente confiable. Todas las preguntas fueron seccionadas sobre la base de la teoría de respuesta al ítem (es decir, la aplicación de modelos matemáticos a información recogida de cuestionarios y tests).</i> <i>El instrumento en su conjunto mostró una estructura factorial robusta que permaneció constante a través de las culturas y distintos tipos de poblaciones de pacientes.</i> <i>Los estudios de validación también dejaron ver que WHODAS 2.0 se compara favorablemente con otras mediciones de discapacidad o del estado de salud, y con las calificaciones realizadas por los profesionales clínicos y los representantes”.</i>
--	--

	y en el Manual del WHODAS 2.0, “Organización Mundial de la Salud (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación”, la página 16, señala: “Versión de 36 preguntas <i>La versión con 36 preguntas de WHODAS 2.0 es la más detallada de las tres. Les permite a los usuarios generar puntuaciones para los seis dominios de funcionamiento y calcular una puntuación general. Para cada respuesta positiva, se realizará una pregunta de seguimiento para indagar acerca del número de días (en los últimos treinta) en los que el entrevistado haya experimentado la dificultad específica. Esta versión se encuentra disponible en tres formas diferentes: administrada por un entrevistador, por la propia persona o por un representante. El tiempo promedio de la entrevista para la versión de 36 preguntas administrada por un entrevistador es de 20 minutos”.</i> En resumen, es importante destacar la experiencia de vida de las personas y suscribir un enfoque de Derechos Humanos. Este enfoque evita la consuetudinaria forma de referir a las personas con discapacidad sólo a una deficiencia o una condición de salud. 4.- No se acepta el comentario En relación al comentario “TODA VALORACION DEBE TENER CONSENTIMIENTO INFORMADO.” La norma prevé en su inciso: <i>“5.5. Los datos personales y sensibles que se obtengan derivado del proceso de valoración y certificación de la discapacidad en cualquiera de sus apartados deben tratarse de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales.”</i> Con este inciso se prevé, que todos los datos recabados dentro del proceso de valoración y certificación, realizados por los Centros de Valoración, deberán apegarse con a, “La NOM-015-SSA-2024 Para la atención médica para la atención médica integral a personas con discapacidad”, misma que es de observancia obligatoria para todo personal del área de la salud, que preste servicios de atención médica a personas con discapacidad en los establecimientos para la atención médica de los sectores públicos sociales y privados, en dicha norma se establece en su inciso “4.4 Las Intervenciones que el personal profesional y técnico del área de la salud lleve a cabo para la atención médica integral de las personas con discapacidad deben de ser registradas en el expediente clínico y en su caso se debe de recabar la carta de consentimiento informado.” En ese sentido, la certificación de la discapacidad es una atención médica a una persona con posible discapacidad, dicha norma antes señalada ya prevé el consentimiento informado. 5.- Se acepta el comentario En relación al comentario “LA COMPETENCIA PARA ESTABLECER LA CONDICION DE SALUD ES DEL MÉDICO UNICAMENTE.” La condición de salud es competencia del personal médico, se realizó la modificación al texto para quedar como sigue:
--	--

		“8.5.2. Determinación de la condición de salud y su codificación con la CIE. Posterior al registro de datos sociodemográficos, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud con base en las valoraciones médico-clínicas y su experiencia deben identificar el diagnóstico médico que le presente la persona solicitante, tutor o persona de apoyo, o asistencia personal para realizar la valoración médica, a fin de determinar el diagnóstico posible. Lo anterior, también es aplicable a las comorbilidades y el origen de las afecciones detectadas. En ambos casos, se registra a texto libre en el SIDIS y, posteriormente, se codifica con base en lo previsto en la CIE vigente. <i>La condición de salud registrada puede ser la misma o no al finalizar la valoración que la considerada al inicio. Esta modificación se debe realizar únicamente, si las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud encuentran elementos suficientes para sustentar un diagnóstico posterior a la valoración de la persona que sea más específico o esté más relacionado con las condiciones que presenta la persona solicitante”.</i> 6.- Se acepta el comentario En relación al comentario <i>“Consideramos que puede existir un “aprendizaje” o “manipulación” de la encuesta y la persona en la revaloración querer dar más puntaje para obtener el certificado.”</i> Se realiza un ajuste al texto en la norma, para quedar como sigue: “8.4. Es responsabilidad de la persona solicitante, o bien, su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerza la patria potestad, que la documentación, información y declaración presentada sea veraz.”
65	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad En caso de no cumplir con la documentación señalada en el inciso 7.2, <i>los profesionales de la salud o relacionados con la salud, así como los profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria</i>, deben hacerlo del conocimiento de la persona solicitante, o bien, a su persona de apoyo, asistencia personal, tutor o quien ejerce la patria potestad, para que recabe la totalidad de los documentos a efecto de continuar el proceso de valoración y certificación si así lo desea. En caso de no cumplir con la documentación señalada en el inciso 7.2, el personal asignado por las autoridades de la institución de salud, deben hacerlo del conocimiento de la persona solicitante, o bien, a su persona de apoyo, asistencia personal, tutor o quien ejerce la patria potestad, para que recabe la totalidad de los documentos a efecto de continuar el proceso de valoración y certificación si así lo desea.	Se acepta el comentario parcialmente. Se ajusta el texto en la norma para quedar como sigue: “8.3. En caso de no cumplir con la documentación señalada en el inciso 8.2, las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud, las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, así como el personal administrativo que apoye este proceso, deben hacerlo del conocimiento de la persona solicitante, o bien, a su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad, para que recabe la totalidad de los documentos a efecto de continuar el proceso de valoración y certificación si así lo desea.” Se aceptó el comentario, pero realizando una precisión, para considerar a todo el personal administrativo no médico, que pueda participar en el proceso de valoración, que no sean exclusivas de personal médico, por ejemplo, la revisión documental.

66	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Determinación de la condición de salud y su codificación con la CIE.- Posterior al registro de datos sociodemográficos, el personal de la salud o relacionado con la salud que participe en la valoración de la discapacidad, así como el profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria, con base en las valoraciones médico-clínicas y su experiencia deben identificar el diagnóstico médico que le presente la persona solicitante, tutor o persona de apoyo, o asistencia personal para realizar la valoración médica, a fin de determinar el diagnóstico posible. Lo anterior también es aplicable a las comorbilidades y el origen de las afecciones detectadas. En ambos casos se registra a texto libre en el SIDIS y posteriormente se codifica con base en lo previsto en la CIE vigente. Redactar que el personal médico general y/o especialista verificará y/o realizará el (los) diagnóstico(s) (condición de salud) mediante las valoraciones de función y estructura y anotará las principales deficiencias que intervienen en la actividad/participación de la persona evaluada.	Se acepta el comentario La condición de salud es competencia del personal médico, se realizó la modificación al texto para quedar como sigue: <i>"8.5.2. Determinación de la condición de salud y su codificación con la CIE. Posterior al registro de datos sociodemográficos, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud con base en las valoraciones médico-clínicas y su experiencia deben identificar el diagnóstico médico que le presente la persona solicitante, tutor o persona de apoyo, o asistencia personal para realizar la valoración médica, a fin de determinar el diagnóstico posible. Lo anterior, también es aplicable a las comorbilidades y el origen de las afecciones detectadas. En ambos casos, se registra a texto libre en el SIDIS y, posteriormente, se codifica con base en lo previsto en la CIE vigente.</i> <i>La condición de salud registrada puede ser la misma o no al finalizar la valoración que la considerada al inicio. Esta modificación se debe realizar únicamente, si las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud encuentran elementos suficientes para sustentar un diagnóstico posterior a la valoración de la persona que sea más específico o esté más relacionado con las condiciones que presenta la persona solicitante."</i> Y también se ajusta el siguiente texto para quedar como sigue: <i>"8.5.5. Identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales. Completados los anteriores incisos, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud, deben identificar las categorías correspondientes a los componentes de funciones y estructuras corporales para asignar un grado de deficiencia. Lo anterior, con base en las valoraciones médico-clínicas previas, el interrogatorio, la exploración física y la aplicación en su caso de pruebas clínicas o instrumentadas que estén a su alcance en el momento de la valoración y que sean aplicables de acuerdo a su experiencia y conocimiento.</i> <i>La identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales no sustituye el proceso de análisis que las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud, deben realizar a la persona solicitante del certificado, sino que coadyuva al mismo. Es decir, no excluye ni limita el conocimiento y experiencia médica. Este apartado se valora y registra de acuerdo con el "Apéndice C" Sobre la identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales."</i>
67	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales. - Completados los anteriores apartados, el personal de la salud o relacionado con la salud que participe en la valoración de la discapacidad, así como el profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria, debe identificar las categorías correspondientes a los componentes de funciones y estructuras corporales	Se acepta el comentario La condición de salud es competencia del personal médico, se realizó la modificación al texto para quedar como sigue: <i>"8.5.2. Determinación de la condición de salud y su codificación con la CIE. Posterior al registro de datos sociodemográficos, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud con base en las valoraciones médico-clínicas y su experiencia deben identificar el diagnóstico médico que le presente la persona solicitante, tutor o persona de apoyo, o asistencia personal para realizar la valoración médica, a fin de determinar el</i>

	para asignar un grado de deficiencia. Lo anterior, con base en las valoraciones médico-clínicas previas, el interrogatorio, la exploración física y la aplicación en su caso de pruebas clínicas o instrumentadas que estén a su alcance en el momento de la valoración y que sean aplicables de acuerdo a su experiencia y conocimiento. La identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales no sustituye el proceso de análisis que el personal de salud debe realizar a la persona solicitante del certificado, sino que coadyuva al mismo. Es decir, no excluye ni limita el conocimiento y experiencia médica. Este apartado se valora y registra de acuerdo al Apéndice 3 Sobre la identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales de esta Norma. Redactar que el personal médico general y/o especialista verificará y/o realizará el (los) diagnóstico(s) (condición de salud) mediante las valoraciones de función y estructura y anotará las principales deficiencias que intervienen en la actividad/participación de la persona evaluada. psicólogos	<i>diagnóstico posible. Lo anterior, también es aplicable a las comorbilidades y el origen de las afecciones detectadas. En ambos casos, se registra a texto libre en el SIDIS y, posteriormente, se codifica con base en lo previsto en la CIE vigente.</i> <i>La condición de salud registrada puede ser la misma o no al finalizar la valoración que la considerada al inicio. Esta modificación se debe realizar únicamente, si las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud encuentran elementos suficientes para sustentar un diagnóstico posterior a la valoración de la persona que sea más específico o esté más relacionado con las condiciones que presenta la persona solicitante.”</i> Y también se ajusta el siguiente texto para quedar como sigue: “8.5.5. Identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales. Completados los anteriores incisos, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud, deben identificar las categorías correspondientes a los componentes de funciones y estructuras corporales para asignar un grado de deficiencia. Lo anterior, con base en las valoraciones médico-clínicas previas, el interrogatorio, la exploración física y la aplicación en su caso de pruebas clínicas o instrumentadas que estén a su alcance en el momento de la valoración y que sean aplicables de acuerdo a su experiencia y conocimiento. <i>La identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales no sustituye el proceso de análisis que las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud, deben realizar a la persona solicitante del certificado, sino que coadyuva al mismo. Es decir, no excluye ni limita el conocimiento y experiencia médica. Este apartado se valora y registra de acuerdo con el “Apéndice C” Sobre la identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales.”</i>
68	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Ponderación estandarizada Funciones y estructuras corporales 40 Actividad y participación 40 Factores ambientales 20 Factores personales 0 TOTAL 100 ... concluido el proceso de los apartados en la valoración integral de la discapacidad, el SIDIS realiza una ponderación estandarizada de acuerdo con los componentes de la CIF, mismos que arrojan el resultado global que determina el porcentaje de discapacidad. Propuesta de ponderación estandarizada Funciones y estructuras corporales 60 Actividad y participación 20	No se acepta el comentario. En relación al comentario de modificar la ponderación: La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 9 se lee: <i>“Los componentes de Funcionamiento y Discapacidad de la Parte 1 de la CIF se pueden emplear de dos maneras. Por un lado, pueden utilizarse para indicar problemas (ej., deficiencias, limitación en la actividad o restricción en la participación; todos ellos incluidos bajo el concepto global de discapacidad). Por el contrario, también pueden indicar aspectos no problemáticos (ej. neutrales) de la salud y aspectos “relacionados con la salud” (todos ellos incluidos en el concepto genérico de funcionamiento).</i> <i>Los componentes del funcionamiento y la discapacidad pueden interpretarse mediante cuatro “constructos” diferentes pero relacionados entre sí. Estos “constructos” se hacen operativos cuando se utilizan los calificadores. Las</i>

Factores ambientales 20 Factores personales 0 TOTAL 100 Entiendo que se subirán los datos a la plataforma y el sistema asignará el resultado global y determinará el porcentaje de discapacidad. ¿qué pasará en los casos en los que por falla técnica (sea por recurso económico, falla de red, etc) no se tenga o se pierda acceso a la plataforma digital. Agradecemos lo especifique la NOM. Y que se salvaguarden los derechos de las personas con Discapacidad severa permanente e irreversible.	<i>funciones y estructuras corporales pueden interpretarse mediante cambios en los sistemas fisiológicos o en las estructuras anatómicas. El componente Actividades y Participación dispone de dos "constructos": capacidad y desempeño/realización.</i> <i>El funcionamiento y la discapacidad de una persona se conciben como una interacción dinámica entre los estados de salud (enfermedades, trastornos, lesiones, traumas, etc.) y los factores contextuales".</i> También, en la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, "World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.", en la página 12 se lee (traducción del inglés): <i>"La CIF proporciona definiciones para el funcionamiento y la discapacidad. Sin embargo, la CIF no dicta quién es "normal" y quién es " persona con discapacidad". Mediante el uso de la CIF, se puede identificar a una persona o a un grupo con "discapacidad" dentro de cada entorno o uso. Lo que son universales y estándar son el concepto básico y las dimensiones de las funciones; los umbrales pueden cambiar según el propósito del caso de uso".</i> <i>"En este sentido, existen algunas pautas; por ejemplo, se puede definir la 'discapacidad' con fines de política e investigación, utilizando la CIF, ya sea a priori (p. ej., definir un grupo objetivo para una intervención) o post facto (p. ej., seleccionar un subgrupo mediante el establecimiento de un umbral en conjuntos de datos basados en la población). En consecuencia, la "discapacidad" definida para propósitos específicos solo se aplicará a las personas que se ajusten a esta definición. Por lo tanto, el término "discapacidad" puede referirse a diferentes características en diferentes sectores políticos o países. Mediante el uso de la CIF, se pueden reconocer las diferencias en las definiciones y se pueden identificar las personas con discapacidad que han sido excluidas o están subrepresentadas bajo una definición específica".</i> En resumen, la ponderación contenida en la norma, fomenta la relevancia de la ponderación equitativa en los componentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, en la parte 1 (funcionamiento / discapacidad) donde participa al mismo nivel de importancia los componentes de funciones y estructuras corporales y de actividad y participación. En relación al comentario "¿qué pasará en los casos en los que por falla técnica (sea por recurso económico, falla de red, etc) no se tenga o se pierda acceso a la plataforma digital." De conformidad con el Capítulo 1, inciso 1.1. de esta norma que establece: "1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la
--	--

		<i>Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante.</i> El objetivo de esta Norma busca la estandarización del proceso de certificación a nivel nacional a fin de homologar el criterio para la expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, esta norma no regula factores externos que afecten de forma directa o indirecta los insumos tecnológicos del establecimiento para la atención médica. En relación al comentario “Y que se salvaguarden los derechos de las personas con Discapacidad severa permanente e irreversible.” De conformidad con el Capítulo 1, inciso 1.1. de esta norma que establece: “1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante.” Si bien una condición de salud puede ser a largo plazo o permanente, el interés de la Secretaría de Salud es identificar si hay cambio o no en el porcentaje de discapacidad de acuerdo al periodo que determine el médico o persona autorizada que expedirá el Certificado Electrónico de Discapacidad, incluso cuando sean permanentes las deficiencias en funciones y estructuras corporales o en la condición de salud. Lo anterior, será de utilidad a la generación de políticas públicas en beneficio de las personas con discapacidad.
69	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad La mayor ponderación se centra en los apartados de funciones y estructuras corporales y actividad y participación, porque, de acuerdo al enfoque integrador biopsicosocial de la CIF, es en esa parte donde reside el funcionamiento y la discapacidad. Se da una ponderación relevante a Actividad /participación, de acuerdo a la experiencia de otros países hispanoparlantes dan una mayor ponderación a función y estructura que son componentes que se pueden medir de manera objetiva. Se da una menor ponderación a actividad y menor a participación (WHODAS 2.0 versión 12 preguntas) pues son valoraciones menos objetivas pues es la percepción de la persona que se está evaluando. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2022-17105	No se acepta el comentario. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 20 dice: “Como clasificación, la CIF no establece un modelo para el “proceso” del funcionamiento y la discapacidad. Sin embargo, puede utilizarse para describir dicho proceso proporcionando los medios para delinear los diferentes “constructos” y dominios. Proporciona un abordaje, desde una perspectiva múltiple, a la clasificación del funcionamiento y la discapacidad como un proceso interactivo y evolutivo. Proporciona las “piezas de construcción” para poder crear modelos y estudiar los diferentes aspectos del proceso. En este sentido, podemos considerar la CIF como un idioma y los textos que se pueden crear dependerán de los usuarios, de su creatividad y de su orientación científica”.

En la normatividad de estos países estandarizan las valoraciones de función y estructura bajo un mismo criterio para calificar las deficiencias por parte del personal médico https://www.argentina.gob.ar/servicio/como-obtener-el-certificado-unico-de-discapacidad-cud#:~:text=El%20CUD%20es%20un%20documento.prestaciones%20que%20brinda%20el%20Estado.&text=El%20CUD%20es%20un%20documento%20p%C3%ABlico%20v%C3%A1lido%20en%20todo%20el,leyes%20nacionales%2022431%20y%2024901 https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/	También, en la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, "World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.", en la página 12 se lee (traducción del inglés): <i>"En este sentido, existen algunas pautas; por ejemplo, se puede definir la 'discapacidad' con fines de política e investigación, utilizando la CIF, ya sea a priori (p. ej., definir un grupo objetivo para una intervención) o post facto (p. ej., seleccionar un subgrupo mediante el establecimiento de un umbral en conjuntos de datos basados en la población). En consecuencia, la "discapacidad" definida para propósitos específicos solo se aplicará a las personas que se ajusten a esta definición. Por lo tanto, el término "discapacidad" puede referirse a diferentes características en diferentes sectores políticos o países. Mediante el uso de la CIF, se pueden reconocer las diferencias en las definiciones y se pueden identificar las personas con discapacidad que han sido excluidas o están subrepresentadas bajo una definición específica".</i> Además, en el libro Conjuntos Básicos de la CIF 2014, "Bickenbach, (2014), Conjuntos básicos de la CIF: Manual para la práctica clínica. Elsevier, España.", en la página 2 se señala que: <i>"Está claro que el punto en el que se coloca el umbral de discapacidad no es una decisión de la OMS, sino que está permitido a cada país su determinación y justificación por parte de la comunidad de profesionales sanitarios"</i> En el preámbulo de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, "Unión Europea, Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 13 diciembre 2006, disponible en esta dirección: https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf [Accesado el 22 septiembre 2023]", en el inciso "o" se lee: <i>"las personas con discapacidad deben tener la oportunidad de participar activamente en los procesos de adopción de decisiones sobre políticas y programas, incluidos los que les afectan directamente"</i> También, en la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, "World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.", en la página 15 se lee (traducción del inglés): <i>"¿Qué fuentes de información se deben utilizar?"</i> <i>La CIF es un marco para estadísticas de discapacidad e información de salud (Kostanjsek 2011) y un sistema de información que permite la integración de datos de muchas fuentes diferentes. La información que se puede organizar en el CIF puede provenir de fuentes primarias (personas con discapacidad) o de fuentes de datos secundarias (por ejemplo, documentación o estadísticas preexistentes). La persona que experimenta una o más discapacidades puede proporcionar información directa en una entrevista, a través de un cuestionario o mediante otras formas de autoinforme.</i>
--	--

	<i>Los profesionales o apoderados relevantes (por ejemplo, padres, compañeros) pueden utilizar observación, cuestionarios o herramientas y procedimientos de medición para recopilar información”.</i> <i>Además, en el Manual del WHODAS 2.0, “Organización Mundial de la Salud (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación”, en la página 5 se argumenta:</i> <i>“¿Por qué usar WHODAS 2.0?</i> <i>Existen numerosos instrumentos de medición de discapacidad publicados; éstos son también conocidos como instrumentos para medir el estado de salud y el funcionamiento. Los aspectos que hacen que WHODAS 2.0 sea particularmente útil son: su sólido respaldo teórico, sus buenas propiedades psicométricas, sus numerosas aplicaciones en diferentes grupos y contextos y su facilidad de uso”.</i> <i>Y en el Manual del WHODAS 2.0, “Organización Mundial de la Salud (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación”, la página 8 se asegura que</i> <i>“WHODAS 2.0 cuenta con excelentes propiedades psicométricas. Los estudios de la escala con 36 preguntas realizados mediante la técnica test-retest en distintos países alrededor del mundo lo encontraron altamente confiable.</i> <i>Todas las preguntas fueron seccionadas sobre la base de la teoría de respuesta al ítem (es decir, la aplicación de modelos matemáticos a información recogida de cuestionarios y tests).</i> <i>El instrumento en su conjunto mostró una estructura factorial robusta que permaneció constante a través de las culturas y distintos tipos de poblaciones de pacientes. Los estudios de validación también dejaron ver que WHODAS 2.0 se compara favorablemente con otras mediciones de discapacidad o del estado de salud, y con las calificaciones realizadas por los profesionales clínicos y los representantes”.</i> <i>Y en el Manual del WHODAS 2.0, “Organización Mundial de la Salud (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación”, en la página 16</i> <i>“La versión con 36 preguntas de WHODAS 2.0 es la más detallada de las tres. Les permite a los usuarios generar puntuaciones para los seis dominios de funcionamiento y calcular una puntuación general. Para cada respuesta positiva, se realizará una pregunta de seguimiento para indagar acerca del número de días (en los últimos treinta) en los que el entrevistado haya experimentado la dificultad específica. Esta versión se encuentra disponible en tres formas diferentes: administrada por un entrevistador, por la propia persona o por un representante. El tiempo promedio de la entrevista para la versión de 36 preguntas administrada por un entrevistador es de 20 minutos”.</i> <i>En resumen, es importante destacar la experiencia de vida de las personas y suscribir un enfoque de Derechos Humanos. Este enfoque evita la consuetudinaria forma de referir a las personas con discapacidad sólo a una deficiencia o una condición de salud.</i>
--	---

70

Interesado:

Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad

Si el resultado de la valoración de la discapacidad es igual o mayor de 25, se expide el CEDis, en el cual se certifica que la persona solicitante es una persona con discapacidad. Posterior a ello, se le entrega una representación impresa del CEDis, a la persona solicitante, a su persona de apoyo, asistencia personal tutor o quien ejerce la patria potestad.

¿Cómo se llegó a la determinación que a partir del 25% se extenderá el certificado de discapacidad?

En otros países quienes legislan las leyes determinan el porcentaje de discapacidad

No se acepta el comentario.

En cumplimiento al “DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”, que en su Segundo Transitorio menciona:

“Transitorios

...

Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.

...”

Se tomaron como referencia los calificadores de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, donde en los componentes donde aplica el nivel moderado comienza a partir en 25 desde la perspectiva cuantitativa. El mismo criterio opera para funciones y estructuras corporales con la fórmula de crecimiento exponencial.

Para cada componente de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud los calificadores se pueden identificar desde la perspectiva cuantitativa y cualitativa:

calificador	grado	cualitativo	cuantitativo
.0	NO HAY	(ninguno, insignificante,...)	0-4 %
.1	LIGERO	(poco, escaso,...)	5-24 %
.2	MODERADO	(medio, regular,...)	25-49 %
.3	GRAVE	(mucho, extremo, ...)	50-95 %
.4	COMPLETO	(total,...)	96-100 %
.8	SIN ESPECIFICAR		
.9	NO APLICABLE		

La determinación del 25 % se fundamenta en el calificador MODERADO en adelante.

Ya que, tomando como base el libro Conjuntos Básicos de la CIF 2014, “Bickenbach, (2014), Conjuntos básicos de la CIF: Manual para la práctica clínica. Elsevier, España.”, de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, en la página 2 se lee:

		<i>“La OMS describió su noción de discapacidad definiéndola en términos de funcionamiento, y más concretamente, como el grado de funcionamiento por debajo de un umbral determinado a lo largo de un intervalo continuo para cada dominio, entre completamente presente y completamente ausente.</i> <i>La OMS no decide dónde se coloca dicho umbral, sino que depende de normas científicas y prácticas basadas en estudios de población y epidemiológicos. También cabría decir que influyen aspectos económicos y políticos. Está claro que el punto en el que se coloca el umbral de la discapacidad no es una decisión de la OMS sino que se ha permitido a cada país su determinación y justificación por parte de la comunidad de profesionales sanitarios.</i> <i>Obviamente, la discapacidad es la ausencia completa de funcionamiento, por lo que sería imposible justificar la ubicación de ningún umbral. Tampoco sería posible justificar la colocación del umbral en la proximidad del funcionamiento completo. Así pues, el umbral debe ubicarse en algún lugar intermedio entre ambos extremos, pero probablemente más cerca del extremo de ausencia “completa”.</i>
71	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Cuando se expida el CEDis podrá tener una vigencia de 1 a 5 años máximo, contados a partir de su emisión. La temporalidad está determinada por la persona profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria que lo expida, quien debe considerar los resultados que se obtengan del proceso de valoración previsto en el capítulo 7 de esta Norma. El certificado de discapacidad debe contar con una vigencia y deberá renovarse periódicamente (establecer tiempo adecuado). Hay que especificar que se dará a personas con discapacidad a largo plazo y permanente.	No se acepta el comentario. En el inciso 10.7 de esta norma se señala: <i>“10.7. Cuando se expida el CEDis podrá tener una vigencia de 1 a 5 años máximo, contados a partir de su emisión. La temporalidad está determinada por las personas profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria que lo expida, quien debe considerar los resultados que se obtengan del proceso de valoración previsto en el Capítulo 8 de esta Norma.”</i> Por lo que dicha vigencia será determinada por las (los) profesionales de la medicina, o persona autorizada. Capítulo 1 en su inciso 1.1., que continuación se cita: <i>“1. Objetivo y campo de aplicación</i> <i>1.1. Objetivo Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante.”</i> Si bien una condición de salud puede ser a largo plazo o permanente, el interés de la Secretaría de Salud es identificar si hay cambio o no en el porcentaje de discapacidad de acuerdo al periodo que determine el médico o persona autorizada que expedirá el Certificado Electrónico de Discapacidad, incluso cuando sean permanentes las deficiencias en funciones y estructuras corporales o en la condición de salud. Lo anterior, será de utilidad a la generación de políticas públicas en beneficio de las personas con discapacidad.

72	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad La responsabilidad del correcto registro de la información en el SIDIS le corresponde a los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis. En Decreto de reforma de la LGS emitido el 12 de julio de 2018 en el 5to transitorio dice que las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor de este, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes. Se necesitan para la formación de los Centros de valoración de la Discapacidad recursos económicos y humanos ¿cómo se realizará esto sin recursos?	No se acepta el comentario. En efecto, el Quinto Transitorio del DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población, del 12 de julio de 2018 dice: “Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes.” Dado que las erogaciones que se generen, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades Es por ello, que los establecimientos que pretendan ser Centros de Valoración, serán propuestos por los integrantes del Sistema Nacional de Salud, como lo especifica el Capítulo 6, inciso 6.1: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: 6.1.1. CLUES. 6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia. 6.1.3. Infraestructura informática para llevar a cabo el registro de información en el SIDIS. 6.1.4. Accesibilidad para la mejor atención de las personas solicitantes del CEDis, programas y procesos que fomenten de manera progresiva la accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, disponibilidad de ajustes razonables y formas de comunicación hacia la persona solicitante. 6.2. Los establecimientos propuestos por los integrantes del SNS, deben acreditar el cumplimiento de las características señaladas en los incisos previos, de acuerdo al procedimiento previsto en el Capítulo 7.” De lo anterior se desprende que las características de los centros que se señalan en la normatividad comentada, son las mínimas indispensables que los establecimientos de Salud que integran actualmente el Sistema Nacional de Salud ya cuenta.
----	--	---

73	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad TRANSITORIO ÚNICO. - Los integrantes del SNS tendrán un plazo de 180 días hábiles contados a partir de la emisión de esta Norma para la asignación y/o designación de los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad. El SNS tendrá que asignar recursos para la formación de los Centros de valoración de la discapacidad, también designará a las instituciones públicas especializadas en la valoración y tratamiento de la discapacidad, para realizar el certificado de discapacidad propuesto por la DGIS. De acuerdo a la experiencia que tuvieron los centros de rehabilitación de los DIF estatales que participaron en la primera versión del instrumento tardaron al menos hora y media en la expedición de un certificado. La DGIS en su participación en la WHO_FIC Network Annual Meeting 2022 presentó un poster acerca de una segunda versión del instrumento elaborado inicialmente (del cual no se ha realizado una prueba piloto) se agregaron otros cuestionarios acerca de factores ambientales no incluidos en la primera versión de acuerdo al póster expuesto, cabe señalar que entre los autores señalados hay una sola médica con experiencia clínica en la valoración clínica de la discapacidad. De acuerdo a la Ley General de Salud en un profesional de la medicina quien expedirá el certificado de discapacidad. (Se adjunta el póster)	No se acepta el comentario. En relación al comentario <i>“El SNS tendrá que asignar recursos para la formación de los Centros de valoración de la discapacidad, también designará a las instituciones públicas especializadas en la valoración y tratamiento de la discapacidad, para realizar el certificado de discapacidad propuesto por la DGIS”</i> En efecto, el Quinto Transitorio del DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población del 12 de julio de 2018, dice: <i>“Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes.”</i> Dado que las erogaciones que se generen, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades Es por ello, que los establecimientos que pretendan ser Centros de Valoración serán propuestos por los integrantes del Sistema Nacional de Salud como lo especifica el Capítulo: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: 6.1.1. CLUES. 6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia. 6.1.3. Infraestructura informática para llevar a cabo el registro de información en el SIDIS. 6.1.4. Accesibilidad para la mejor atención de las personas solicitantes del CEDis, programas y procesos que fomenten de manera progresiva la accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, disponibilidad de ajustes razonables y formas de comunicación hacia la persona solicitante. 6.2. Los establecimientos propuestos por los integrantes del SNS, deben acreditar el cumplimiento de las características señaladas en los incisos previos, de acuerdo al procedimiento previsto en el Capítulo 7.” De lo anterior se desprende que las características de los centros que se señalan en la normatividad comentada, son las mínimas indispensables que los establecimientos de salud que integran actualmente el Sistema Nacional de Salud ya cuenta.
----	--	--

	En relación al comentario <i>“De acuerdo a la experiencia que tuvieron los centros de rehabilitación de los DIF estatales que participaron en la primera versión del instrumento tardaron al menos hora y media en la expedición de un certificado.”</i> Si bien el Capítulo “8. Del proceso de valoración de la discapacidad”, solo determina el procedimiento que deberá de seguirse para la valoración de la discapacidad. No es posible estandarizar tiempos de procesos en esta norma, dado que lo mismos dependen de diversos factores tales como el expertise, habilidades y conocimiento del personal acreditado para realizar estos procesos, aunado a factores externos que no pueden ser tomados en cuenta en la norma. Y en cumplimiento al “DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, <i>“World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.”</i>, en la página 35 se lee (traducción del inglés): <i>“El tiempo necesario para recopilar la información para codificar el perfil no depende de la CIF, sino de la experiencia profesional de los evaluadores, el conocimiento ya disponible y la complejidad de las herramientas de evaluación utilizadas”.</i> En relación al comentario <i>“La DGIS en su participación en la WHO_FIC Network Annual Meeting 2022 presentó un poster acerca de una segunda versión del instrumento elaborado inicialmente (del cual no se ha realizado una prueba piloto) ...”</i> En efecto, se presentó un poster acerca de los avances realizados de conformidad en lo previsto en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud artículo 24 Fracción VI, como parte de todos los trabajos realizados para la elaboración de esta norma. En relación al comentario <i>“De acuerdo a la Ley General de Salud en un profesional de la medicina quien expedirá el certificado de discapacidad.”</i>, de conformidad con la Ley General de Salud, en el “Artículo 389 Bis 2.- El certificado de discapacidad será expedido conforme a la legislación
--	--

		vigente y acorde con los tratados internacionales de los que México sea parte, por profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria. El certificado de discapacidad deberá incluir la Clave Única de Registro de Población del beneficiario.” En ese sentido la norma prevé dicha situación en su inciso 10.3, que a letra señala: “10.3. Únicamente las personas profesionales de la medicina o las personas autorizadas por la autoridad sanitaria expedirán el Certificado Electrónico de Discapacidad.”
74	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Apéndice 1 Identificación de la limitación en la actividad y la restricción en la participación Para el componente de actividad y participación, el SIDIS incorpora para la evaluación de los componente de actividad y participación el instrumento Cuestionario para evaluación de la discapacidad 2.0 (WHODAS, por sus siglas en inglés) en su versión de 36 preguntas, el WHODAS 2.0, de evaluación genérica, esto significa que independientemente de la enfermedad, lesión o trastorno, puede obtener una medición común del impacto de cualquier condición de salud en términos del funcionamiento, además esta misma característica, hace que el instrumento no se concentre en una condición de salud específica, por lo que puede utilizarse para comparar la expresión de discapacidad entre diferentes condiciones de salud. Se propone utilizar el WHODAS 2.0 en su versión 12 preguntas, permite obtener puntuaciones para el funcionamiento general, explica el 81% de la versión de 36 preguntas y la ventaja es que el tiempo de administración es de 5 minutos.	No se acepta el comentario. El Manual del WHODAS 2.0, “Organización Mundial de la Salud (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación”, en la página 5 dice: <i>“Existen numerosos instrumentos de medición de discapacidad publicados; éstos son también conocidos como instrumentos para medir el estado de salud y el funcionamiento. Los aspectos que hacen que WHODAS 2.0 sea particularmente útil son: su sólido respaldo teórico, sus buenas propiedades psicométricas, sus numerosas aplicaciones en diferentes grupos y contextos y su facilidad de uso”.</i> <i>“Una característica única de WHODAS 2.0, que lo diferencia de otros instrumentos de medición de discapacidad, es su enlace directo a la CIF. A pesar de que otros instrumentos genéricos utilizados para la evaluación del estado de salud también pueden tener correlación con la CIF, éstos no distinguen claramente entre la medición de síntomas, discapacidad y evaluación subjetiva.</i> <i>WHODAS 2.0 es único ya que cubre totalmente los dominios de la CIF y aplica a todas las enfermedades, incluidos los trastornos físicos, mentales y aquellos relacionados con el uso de sustancias. También evalúa la discapacidad de una manera culturalmente sensible en una escala de calificación estándar”.</i> En el mismo manual, Manual del WHODAS 2.0, “Organización Mundial de la Salud (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación”, en la página 8 se puede leer: <i>“WHODAS 2.0 cuenta con excelentes propiedades psicométricas. Los estudios de la escala con 36 preguntas realizados mediante la técnica test-retest en distintos países alrededor del mundo lo encontraron altamente confiable. Todas las preguntas fueron seleccionadas sobre la base de la teoría de respuesta al ítem (es decir, la aplicación de modelos matemáticos a información recogida de cuestionarios y tests). El instrumento en su conjunto mostró una estructura factorial robusta que permaneció constante a través de las culturas y distintos tipos de poblaciones de pacientes. Los estudios de validación también dejaron ver que WHODAS 2.0 se compara favorablemente con otras mediciones de discapacidad o del estado de salud, y con las calificaciones realizadas por los profesionales clínicos y los representantes”.</i>

	Y luego, el Manual del WHODAS 2.0, “Organización Mundial de la Salud (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación”, en la página 16 se lee: “La versión con 36 preguntas de WHODAS 2.0 es la más detallada de las tres. Les permite a los usuarios generar puntuaciones para los seis dominios de funcionamiento y calcular una puntuación general”. <i>“La versión de 12 preguntas de WHODAS 2.0 es útil para evaluaciones cortas del funcionamiento general en encuestas o estudios sobre la evolución de la salud, en situaciones en las cuales los límites de tiempo no permiten la aplicación de la versión más extensa. La versión de 12 preguntas explica el 81% de la varianza de la versión que contiene 36”.</i> En este sentido, el objetivo de la norma es: “1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante.” Finalmente, es necesario aclarar que el Capítulo: “8. Del proceso de valoración de la discapacidad”, determina el procedimiento que deberá de seguirse para la valoración de la discapacidad. Sin embargo, no se puede estandarizar tiempos de procesos en esta norma, dado que lo mismos dependen de diversos factores tales como el expertise, habilidades y conocimiento del personal acreditado para realizar estos procesos, aunado a factores externos que no pueden ser tomados en cuenta en la norma. Por lo que el factor tiempo no es una limitante en este proceso de certificación. En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, “<i>World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.</i>”, en la página 35 se lee (traducción del inglés): <i>“El tiempo necesario para recopilar la información para codificar el perfil no depende de la CIF, sino de la experiencia profesional de los evaluadores, el conocimiento ya disponible y la complejidad de las herramientas de evaluación utilizadas”.</i> Por lo anterior se considera que la utilización de la versión WHODAS 2.0 en su versión 36 preguntas, es la adecuada para efectos de este procedimiento, por el detalle que aporta, sin limitar el tiempo de la valoración.
--	---

75	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Apéndice 1 Identificación de la limitación en la actividad y la restricción en la participación Para la valoración de actividad y participación en menores de 18 años, la DGIS a través de un grupo de expertos en el tema y el CEMECE, desarrolló el Cuestionario de Actividad y Participación para la Infancia y Adolescencia (CAPIA), que es un instrumento que considera rangos de edad, los cuales tienen compatibilidad con los niveles educativos, a efecto de identificar características ligadas a puntos específicos del neurodesarrollo, educativos y de inicio laboral. Se valora el esfuerzo que se ha invertido en la elaboración de este instrumento que no se ha concluido pues aún falta la etapa de estandarización y validación, también será complicado aplicar un instrumento de 135 preguntas aproximadamente. Tomando como ejemplo en WHODAS 2.0 que su tiempo de aplicación es de 20 minutos. ¿Se puede publicar en el DOF un instrumento que apenas se está elaborando para su aplicación a nivel nacional? NO SE PUEDE PUBLICAR UN INSTRUMENTO NO VALIDADO EN LA POBLACION	No se acepta el comentario. Se puede publicar un instrumento dentro del Diario Oficial de la Federación, toda vez que cumpla con todo lo señalado en la Ley General de Mejora Regulatoria, <i>“Artículo 2. Son objetivos de esta Ley: III. Establecer los instrumentos, herramientas, acciones y procedimientos de mejora regulatoria”</i>. Así como lo establecido en el procedimiento para la emisión de la Norma contenido en la Ley de Infraestructura de la Calidad. La mejora regulatoria es una política pública que consiste en la generación de normas claras, de trámites y servicios simplificados, así como de instituciones eficaces para su creación y aplicación, que se orienten a obtener el mayor valor posible de los recursos disponibles y del óptimo funcionamiento de las actividades comerciales, industriales, productivas, de servicios y de desarrollo humano de la sociedad en su conjunto. Su propósito radica en procurar los mayores beneficios para la sociedad con los menores costos posibles, mediante la formulación normativa de reglas e incentivos que estimulen la innovación, la confianza en la economía, la productividad y la eficiencia a favor del crecimiento y bienestar general de la sociedad. Con la implementación de la política de mejora regulatoria, se busca elevar los niveles de productividad y crecimiento económico en entidades federativas y municipios del país, mediante la disminución de obstáculos y costos para los empresarios y ciudadanos al momento que realizan sus actividades <i>“Secretaría de Comunicaciones y Transportes, 2015, Programa de Mejora Regulatoria, disponible en esta dirección: https://www.gob.mx/sct/acciones-y-programas/programa-de-mejora-regulatoria</i> <i>[Accesado el 22 septiembre 2023]”</i>, A nivel global, no existe un instrumento validado para menores de edad, en idioma español, que sea de uso gratuito, alineado a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud y que sea utilizado con fines de certificación de la discapacidad. Y en cumplimiento al <i>“DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”</i>, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ...”
----	--	--

		El Cuestionario de Actividad y Participación para la Infancia y Adolescencia, fue desarrollado con base conceptual en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, versión para la Infancia y la Adolescencia (CIF-IA), incluye de acuerdo a la edad, los capítulos del componente de Actividad y Participación, integrando así las recomendaciones hechas por la propia Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, versión para la infancia y la adolescencia, en el apartado 3.2, relacionadas con el niño en el contexto de la familia", "el retraso en el desarrollo" y "la participación". La complejidad del concepto "participación" y la necesidad construir dimensiones a partir de la definición de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, versión para la Infancia y la Adolescencia (CIF-IA), se suma a lo establecido por revisiones sistematizadas de autores que concluyen en la necesidad de construir, adaptar y validar los instrumentos al contexto ya de cada país, de acuerdo al constructo definido. En relación a lo anterior, este instrumento forma parte del Subsistema de Información sobre Discapacidad, a fin de contar con una herramienta que garantice la valoración de actividad y participación en menores de edad, y cumplir el objetivo descrito en el inciso: <i>"8.2 Toda persona en territorio nacional, sin importar su entidad de residencia, o bien, a través de su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad que acredite ese carácter, puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, misma que se indica a continuación:"</i>
76	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Apéndice 2 Sobre la identificación de las barreras en los factores ambientales a. Inventario de Factores Ambientales del Hospital Craig (CHIEF) El Inventario de Factores Ambientales del Hospital Craig (CHIEF) de acuerdo a la revisión de Ramírez Ramírez C. (2014) fue creado para persona de 18 años y más. Además de acuerdo a la información analizada, el CHIEF podría servir de referente para la evaluación general de la magnitud y frecuencia de las barreras ambientales; sin embargo, la información proporcionada por este no es suficiente para diseñar intervenciones específicamente destinadas a eliminar o reducir las barreras, ya que no identifica de manera concreta Ramírez Ramírez, Carolina, Serrano Ruíz, Claudia Patricia, Abril Miranda, Jheidy Patricia, Clavijo González, Nathali, Guerra Urquijo, Linda Yuliet, & Ramón Camargo, Lizeth Vivian. (2014).	No se acepta el comentario. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. <i>"Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España."</i>, en la página 18 dice: <i>"Los Factores Ambientales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que las personas viven y desarrollan sus vidas. Los factores son externos a los individuos y pueden tener una influencia negativa o positiva en el desempeño/realización del individuo como miembro de la sociedad, en la capacidad del individuo o en sus estructuras y funciones corporales"</i>. En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, <i>"World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO."</i>, en la página 8 se lee (traducción del inglés): <i>"El modelo y la clasificación de la CIF pueden respaldar la evaluación de elegibilidad, la planificación de servicios y los datos basados en el sistema generados por los procesos</i>

	Instrumentos utilizados para la identificación y/o medición de las barreras ambientales que experimentan las personas con discapacidad física y sus propiedades psicométricas. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 46(1), 71-83. Retrieved May 15, 2023, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072014000100009&lng=en&tlng=es	<i>administrativos. En particular, centrarse en los factores ambientales permite articular claramente si las necesidades del individuo requieren cambios ambientales o la provisión de apoyo personal.</i> El manual del CHIEF, "Craig Hospital Research Department, 2001. Craig Hospital Inventory of Environmental Factors (CHIEF), disponible en esta dirección: https://craighospital.org/wp-content/uploads/sites/CraigHospital.ChiefManual.pdf [Accesado el 22 septiembre 2023]", dice que: "es un instrumento que permite la cuantificación de Factores Ambientales y conduce a una mejor comprensión del grado en que los elementos del medio ambiente impiden o facilitan la vida de las personas con discapacidad. El CHIEF evalúa la frecuencia y magnitud de las barreras físicas, de actitud y políticas percibidas que impiden que las personas con discapacidad hagan lo que quieren o necesitan hacer. Está diseñado para ser un breve inventario de barreras ambientales que pueda utilizarse en encuestas y sistemas de vigilancia a gran escala, y que sea válido tanto para personas con cómo sin discapacidades".
77	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Apéndice 2 Sobre la identificación de las barreras en los factores ambientales. b. Encuesta Modelo de Discapacidad (extracto) (EMDc) La EMD de la OMS, está basada en la CIF y tiene entre otros objetivos: "Proporcionar información detallada y matizada sobre la vida de las personas con discapacidad." Si bien la EMD está diseñada para población en general, permite contar con información sobre la población en distintos aspectos. Para el SIDIS se seleccionaron preguntas que abordan acerca de la necesidad y el uso de ayuda personal y ayudas técnicas. Extracto de la encuesta Mundial sobre > Discapacidad > No para nada > Muy pocas veces/en algunas actividades > Ocasionalmente/en distintas actividades > Frecuentemente/en la mayoría de las actividades > Sí completamente > No responde/No aplica 1. ¿Tiene usted alguien que lo ayuda con sus actividades diarias dentro o fuera de casa? 2. ¿Cree que necesitaría ayuda adicional para realizar sus actividades diarias dentro o fuera de casa? 3. ¿Cree que necesitaría alguien que lo ayude?	No se acepta el comentario. 1. En relación al comentario: "No se menciona el criterio que se tomó para elegir solo esas preguntas de la EMDc siendo la OMS que da instrucciones específicas para su uso" El criterio se encuentra contenido el "Apéndice B." inciso B.2.1.1. de la norma, que se señala: "B.2.1.1. Si bien la EMD está diseñada para población en general, permite contar con información sobre la población en distintos aspectos. Para el SIDIS se seleccionaron preguntas que abordan acerca de la necesidad y el uso de ayuda personal y ayudas técnicas. 2. En relación al comentario "Muestra calificadores que no concuerdan con las de la EMDc, no llevan además el orden que indica la EMDc" Dentro de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11, "Organización Mundial de la Salud, 2023. Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11, disponible en esta dirección: https://icd.who.int/browse11/l-m/es [Accesado el 22 septiembre 2023]", en la V Sección suplementaria para la evaluación del funcionamiento, se describe: <i>"Esta sección permite crear perfiles de funcionamiento y puntuaciones generales acerca del funcionamiento de las personas, adecuados para describir y cuantificar el nivel de funcionamiento asociado a las condiciones de salud. Como guía para la evaluación del funcionamiento, se incluyen dos instrumentos basados en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) elaborados por la OMS: el Cuestionario de Evaluación de la Discapacidad de la OMS (WHODAS 2.0, versión de 36 preguntas) y la Encuesta Modelo de Discapacidad (EMD). Como complemento, se presenta un conjunto genérico de categorías funcionales de alto valor explicativo procedente del anexo 9 de la CIF."</i>

4. ¿Puede tomar sus propias decisiones en relación con su vida diaria? Por ejemplo, a dónde ir, qué hacer, qué comer. 5. ¿Siente que las demás personas lo respetan? Por ejemplo, ¿siente que lo valoran como persona y que escuchan lo que tiene que decir? 6. ¿Utiliza actualmente alguno de estos productos asistencia? 1) Ninguno 2) Bastones o palos 3) Muletas (axilares o codo) 4) Órtesis para miembro inferior, miembro superior o columna vertebral 5) Cojines de alivio de presión 6) Prótesis, miembro inferior 7) Andadores de ruedas 8) Bipedestador (ajustable) 9) Calzado terapéutico; diabético, neuropático, ortopédico 10) Triciclos 11) Andadores 12) Silla de ruedas 13) Gafas, anteojos o lentes para: Baja visión, corta distancia, larga distancia, filtros y protección 14) Bastón blanco 15) Audífonos 16) Otros 7. ¿Usted piensa que necesitaría otros productos asistenciales? ¿Cuáles? 1) Ninguno 2) Bastones o palos 3) Muletas (axilares o codo) 4) Órtesis para miembro inferior, miembro superior o columna vertebral 5) Cojines de alivio de presión 6) Prótesis, miembro inferior 7) Andadores de ruedas 8) Bipedestador (ajustable) 9) Calzado terapéutico; diabético, neuropático, ortopédico 10) Triciclos 11) Andadores 12) Silla de ruedas 13) Gafas, anteojos o lentes para: Baja visión, corta distancia, larga distancia, filtros y protección	Así mismo, en la Guía de referencia de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11, “Organización Mundial de la Salud, (2023), <i>Guía de referencia de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-11, disponible en esta dirección: https://icd.who.int/es/docs/GuiaReferencia_CIE_11_Feb2023.pdf [Accesado el 22 septiembre 2023]</i>” se menciona: “La Encuesta Modelo de Discapacidad (EMD) es una encuesta de población general basada en la CIF desarrollada por la OMS y el Banco Mundial que proporciona información detallada y matizada sobre la vida de las personas con discapacidad. Permite la comparación directa entre grupos con distintos niveles y perfiles de discapacidad”. Considerando los ejemplos anteriores, se referencia el uso adicional de ciertos dominios, con distintos calificadores. 3. En relación al comentario “No se indica en Proyecto de la NOM los criterios de como se dará el valor final de factores ambientales para la ponderación y su valor final.” En la página 2 del Manual de la Encuesta Modelo de Discapacidad, “Organización Mundial de la Salud, (2018), <i>Encuesta Modelo de Discapacidad Versión Corta (EMDC), disponible en esta dirección: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/disabilities-mds-implementation-guide-es.pdf?sfvrsn=67c73d7a_1 [Accesado el 22 septiembre 2023]</i>”, se señala que: “Si bien la EMD es una encuesta diseñada para la población general, y permite contar con información sobre la población en distintos aspectos (por ejemplo, empleo, salud, educación), la versión corta de la EMD fue desarrollada para ser integrada en encuestas de salud y otras encuestas específicas, para un monitoreo de fácil implementación y directo del funcionamiento y discapacidad en una región o país. Por lo tanto, la versión corta de la EMD sólo incluye módulos fundamentales de la EMD, necesarios para describir la discapacidad (módulo 3000, de los factores ambientales; módulo 4000, del funcionamiento; y capacidad y condiciones de salud del módulo 5000) y un número reducido de preguntas”. La ponderación y contribución del puntaje en el componente de Factores Ambientales (FA) está explicada en el “Apéndice D. De la ponderación de los componentes de la CIF”: “Apéndice D. De la ponderación de los componentes de la CIF D.5. Para los factores ambientales, se identifican, califican y suman las barreras respectivas que están presente en la persona que está siendo evaluada, esto se determina con tres instrumentos: la EMD (extracto), el CHIEF y el ICE. $\text{Aporte Be} = [(\text{EMDe}_i) * .33 + (\text{CHIEFe}_i) * .33 + (\text{ICEe}_i) * .33] * 20$ <i>Aporte Be = Aporte de barreras en factores ambientales.</i> <i>EMDe_i = El resultado equivale a la parte proporcional con 33.3/100 sobre su aporte de 20.</i>
--	--

14) Bastón blanco 15) Audífonos 16) Otros En la Guía de Implementación de la EMDc en junio de 2018. ¿Cómo se puede incorporar la EMDc a una encuesta existente? Se puede agregar como un módulo adicional a una encuesta específica existente. La OMS recomienda que las partes de EMDc permanezcan juntas y en el mismo orden dentro de la encuesta en la que se está incluyendo. Si la encuesta a aplicar es una encuesta de salud, entonces la pregunta sobre condiciones de salud específicas (B5013) en el módulo 5000 (Capacidad y condiciones de salud) ya no es necesaria. Los datos de la EMDc se utilizarán para desagregar los indicadores de la encuesta específica por nivel de discapacidad El Módulo de "Factores Ambientales 3000A" abarca nueve preguntas relacionadas con: - Aspectos del medio ambiente que obstaculizan o facilitan; - Apoyo familiar y social; - Actitudes de los demás. El módulo de "Asistencia personal y dispositivos 3000B" abarca preguntas sobre el uso y la necesidad de asistencia personal y dispositivos de ayuda. El objetivo de las preguntas B3001 a B3004 es identificar las barreras o facilitadores del ambiente que puedan influir sobre los problemas cotidianos relacionados con la salud, de manera que se puedan diseñar y desarrollar intervenciones específicas. Las opciones de respuesta están en una escala de 1 a 5, donde 1 significa "muy fácil" y 5 significa "muy difícil." Las preguntas B3005 a B3007 que se refieren al apoyo familiar y social. Las opciones de respuesta están en una escala de 1 a 5, donde 1 significa "muy fácil" y 5 significa "muy difícil." Las preguntas B3008 y B3009 que se relacionan con las actitudes de los demás hacia el encuestado. Las preguntas se basan en el Módulo de Discapacidad de WHOQOL-BREF. Las opciones de respuesta están en una escala de 1 a 5, en que 1 significa "no, para nada" y 5 significa "sí, completamente." El propósito de las preguntas B3010 a B3015 es recoger información sobre el uso y la necesidad de asistencia personal y de dispositivos de ayuda. El encuestador debe rodear con un círculo las opciones de respuesta seleccionadas. Observaciones: 1. No se menciona el criterio que se tomó para elegir solo esas preguntas de la EMDc siendo la OMS que da instrucciones específicas para su uso	$CHIEF_i =$ El resultado equivale a la parte proporcional con 33.3/100 sobre su aporte de 20. $ICE_i =$ El resultado equivale a la parte proporcional con 33.3/100 sobre su aporte de 20." 4. En relación al comentario "En la 'prueba piloto' de la primera versión del instrumento no se aplicaron estos cuestionarios, así que no se sabe el tiempo que se lleva en su aplicación. Si bien el Capítulo: "8. Del proceso de valoración de la discapacidad", determina el procedimiento que deberá de seguirse para la valoración de la discapacidad. En cumplimiento al "DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.", que en su Segundo Transitorio menciona: "Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ..." En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, "<i>World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.</i>", en la página 35 se lee (traducción del inglés): <i>"El tiempo necesario para recopilar la información para codificar el perfil no depende de la CIF, sino de la experiencia profesional de los evaluadores, el conocimiento ya disponible y la complejidad de las herramientas de evaluación utilizadas".</i> No se puede estandarizar tiempos de procesos en esta norma, dado que lo mismos dependen de diversos factores tales como el expertise, habilidades y conocimiento del personal acreditado para realizar estos procesos, aunado a factores externos que no pueden ser tomados en cuenta en la norma.
---	---

	2. Muestra calificadores que no concuerdan con las de la EMDc, no llevan además el orden que indica la EMDc 3. No se indica en Proyecto de la NOM los criterios de como se dará el valor final de factores ambientales para la ponderación y su valor final. 4. En la “prueba piloto” de la primera versión del instrumento no se aplicaron estos cuestionarios, así que no se sabe el tiempo que se lleva en su aplicación. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/disabilities-mds-implementation-guide-es.pdf?sfvrsn=67c73d7a_1	
78	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Apéndice 3 Sobre la identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales. Respecto al componente de funciones y estructuras corporales, al igual que la condición de salud, es de uso exclusivo de las(los) profesionales de la medicina y profesionales de la salud, quienes basan su identificación y calificación en los elementos puntuales que contengan las valoraciones médico-clínicas previas, su experiencia y sapiencia y la identificación del o los dominios que se encuentran con afectación En este párrafo hay que aclarar que los psicólogos principalmente como los profesionales de la salud son quienes pueden especificar las deficiencias en el capítulo 1 que son las funciones mentales	No se acepta el comentario En cumplimiento al “<i>DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.</i>”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “<i>Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>”, en la página 3 se menciona: <i>“El objetivo principal de esta clasificación es brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”. La clasificación revisada define los componentes de la salud y algunos componentes “relacionados con la salud” del “bienestar” (tales como educación, trabajo, etc.). Por lo tanto, los dominios incluidos en la CIF pueden ser considerados como dominios de salud y dominios “relacionados con la salud.”</i> Luego, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “<i>Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>”, en la página 6 se describe unos de sus objetivos es: <i>“establecer un lenguaje común para describir la salud y los</i>

		estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación entre distintos usuarios, tales como profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidades;” Y, en la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, “<i>World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.</i>”, en la página 29 se lee (traducción del inglés): “La CIF puede ser aplicada por cualquier profesional de la salud y, por lo tanto, puede servir como base para la educación, la colaboración y la práctica interprofesional”. “La CIF se puede utilizar para estructurar un enfoque holístico para el manejo de cualquier paciente con cualquier condición de salud, asegurando una atención centrada en la persona. La CIF no pertenece a una sola disciplina, sino que es neutral. Es por tanto una herramienta idónea para vincular e integrar la información impartida a los diferentes profesionales sanitarios”. En resumen, la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud promueve el uso de sus componentes sin limitarlo a especialistas de alto grado, por lo que el Subsistema de Información sobre Discapacidad propuesto en la norma está diseñado para que el profesional de la medicina o profesional de la salud pueda identificar las deficiencias en funciones y estructuras corporales según corresponda utilizando valoraciones médico-clínicas previas.
79	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Apéndice 3 Sobre la identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales Este componente se construyó a partir de las recomendaciones y base metodológica del uso de la CIF y sus conjuntos básicos (Bickenbach, et al. 2012), el documento de OMS titulado “How to use the ICF” (WHO, 2013) y el anexo 9 de la misma Clasificación. Esta serie de códigos son los sugeridos como requerimientos mínimos y óptimos, para los sistemas o estudios de información de la Salud, asimismo se incluyeron algunos dominios a partir de las pruebas en campo de la primera versión del SIDIS y la aportación de expertos en el tema. Además, en caso de que no esté una categoría en el cual desee reportar información es posible agregarlo directamente, con hasta 5 espacios a texto libre para su registro. La elección se basó en recomendaciones	No se acepta el comentario. En cumplimiento al “<i>DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.</i>”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” En este sentido, “<i>El Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades y Centro Colaborador para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS en México (CEMECE)</i>, es el centro nacional de referencia para promover y vigilar el uso correcto de las clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial

internacionales para sistemas de información. En México dos instituciones tienen la experiencia clínica en la valoración de las personas basadas en el modelo biopsicosocial que plantea la CIF, el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y el Instituto Nacional de Rehabilitación, estas dos instituciones plantearon en base a la experiencia mexicana otras formas más simplificadas de registrar las deficiencias en función y estructura corporales tomando en cuenta el tiempo de atención de las personas en las unidades de salud públicas (15-30 min). De acuerdo al "How to use the ICF" (WHO, 2013) ¿Cómo se pueden utilizar los diferentes niveles de las categorías de la CIF? No hay una regla establecida para el nivel de detalle que se debe utilizar cuando se usa la CIF, pero el alcance y el propósito de la aplicación deben dictar la precisión requerida. Una vez recopilada y codificada la información a un nivel de detalle determinado (por ejemplo, con un código de tercer nivel), siempre será posible pasar la información a una categoría más amplia, pero no será posible captar una mayor especificidad (por ejemplo, el cuarto nivel) sin recurrir de nuevo a la fuente de información. La precisión (o nivel de detalle) debe ser adecuada a su finalidad. En caso de duda, un enfoque prudente puede ser recopilar y codificar la información con la mayor especificidad que permitan el coste y la capacidad de gestión de datos. pp30 Los recursos humanos dependen del contexto clínico en el que se encuentre el ¿Qué tiempo y recursos se necesitan para recoger esta información? El tiempo necesario para recopilar la información para codificar el perfil no depende de la CIF, sino de la experiencia profesional de los evaluadores, los conocimientos ya disponibles y la complejidad de las herramientas de evaluación utilizadas. Los factores incluyen la precisión (es decir, el número de códigos necesarios para el perfil), la experiencia de los codificadores y la alineación directa del instrumento de evaluación con la CIF. Por ejemplo, cuando se utilizan instrumentos de evaluación basados en la CIF, como el WHODAS 2.0, la traducción a los códigos de la CIF es más fácil que cuando se utilizan instrumentos no basados en la CIF. En el caso de los equipos multidisciplinarios, la distribución de la codificación entre los distintos profesionales acorta considerablemente los plazos y alivia la carga de trabajo. En otros entornos, la codificación en solitario podría ser la única opción. Los recursos materiales pueden limitarse al libro rojo de la CIF y a un cuaderno de bitácora, pero se han comunicado y probado varias experiencias de elaboración de perfiles con apoyo informático. pp 57 https://cdn.who.int/media/docs/default-source/classification/icf/drafticfpracticalmanual2.pdf?sfvrsn=8a214b01_4&download=true	de la Salud (OMS) en México, entre las que destacan la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10), la Clasificación del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y la Clasificación de Procedimientos en Medicina (CPM). El CEMECE también funge como asesor a los usuarios de estas clasificaciones en la solución de los problemas detectados durante su aplicación. Con ello se contribuye al mejoramiento de la calidad de las estadísticas relacionadas con la salud en el país." "DGIS, Clasificación de Enfermedades, 2023. 20 de julio de 2016, disponible en esta dirección: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/cemece/cindex_gobmx.html [Accesado el 22 septiembre 2023]" Dado que el objetivo de la norma es: "1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante." En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, "World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.", en la página 35 se lee (traducción del inglés): "El tiempo necesario para recopilar la información para codificar el perfil no depende de la CIF, sino de la experiencia profesional de los evaluadores, el conocimiento ya disponible y la complejidad de las herramientas de evaluación utilizadas". No se puede estandarizar tiempos de procesos en esta norma, dado que lo mismos dependen de diversos factores tales como el expertise, habilidades y conocimiento del personal acreditado para realizar estos procesos, aunado a factores externos que no pueden ser tomados en cuenta en la norma. Finalmente, el capítulo "8. Del proceso de valoración de la discapacidad", describe todo el proceso de la valoración, y una vez concluido, el Subsistema de Información sobre Discapacidad realizará una ponderación de acuerdo a lo descrito en el Capítulo 9, el cual señala lo siguiente: "9. De la ponderación de los apartados de la valoración de la discapacidad 9.1. Una vez concluido el registro de los apartados en la valoración integral de la discapacidad, el SIDIS realiza una ponderación estandarizada de acuerdo con los componentes de la CIF, mismos que arrojan el resultado global que determina el porcentaje de discapacidad. Dichos valores corresponden a la siguiente distribución: Tabla 1. Ponderación que determina el porcentaje de
---	---

		discapacidad. <table><tr><th>COMPONENTES</th><th>PONDERACIÓN</th></tr><tr><td>Funciones y estructuras corporales</td><td>40</td></tr><tr><td>Actividad y participación</td><td>40</td></tr><tr><td>Factores ambientales</td><td>20</td></tr><tr><td>Factores personales</td><td>0</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>100</td></tr></table> 9.1.1. El detalle de la cuantificación de los valores de la ponderación de cada componente, se encuentran previstos en el “Apéndice D” De la ponderación de los componentes de la CIF.	COMPONENTES	PONDERACIÓN	Funciones y estructuras corporales	40	Actividad y participación	40	Factores ambientales	20	Factores personales	0	TOTAL	100
COMPONENTES	PONDERACIÓN													
Funciones y estructuras corporales	40													
Actividad y participación	40													
Factores ambientales	20													
Factores personales	0													
TOTAL	100													
80	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Apéndice 3 Sobre la identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales Para la ponderación del componente de funciones y estructuras corporales, se consideró un crecimiento exponencial, en donde a los calificadores de cada categoría se les asignó un valor de acuerdo a su grado. Tanto funciones como estructuras corporales aportan un puntaje de 20 respectivamente al resultado global de la herramienta que contiene el SIDIS, siendo una aportación máxima de 40 en la interacción completa de los componentes. La DGIS fue quien decidió esta metodología sin consultar a los profesionales de la medicina ni psicólogos, no compartió las bases de la prueba piloto para explorar diferentes opciones de análisis en conjunto en donde los clínicos y los expertos en bioestadística analizaran las diferentes opciones y así sustentar lo propuesto.	No se acepta el comentario. En cumplimiento al “<i>DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.</i>”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ...” Esta norma fue elaborada con base en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “<i>Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>”, en la página 20 dice: <i>“Como clasificación, la CIF no establece un modelo para el “proceso” del funcionamiento y la discapacidad. Sin embargo, puede utilizarse para describir dicho proceso proporcionando los medios para delinear los diferentes “constructos” y dominios. Proporciona un abordaje, desde una perspectiva múltiple, a la clasificación del funcionamiento y la discapacidad como un proceso interactivo y evolutivo. Proporciona las “piezas de construcción” para poder crear modelos y estudiar los diferentes aspectos del proceso. En este sentido, podemos</i>												

	<i>considerar la CIF como un idioma y los textos que se pueden crear dependerán de los usuarios, de su creatividad y de su orientación científica”.</i> En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, “<i>World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.</i>”, en la página 12 se lee (traducción del inglés): <i>“En este sentido, existen algunas pautas; por ejemplo, se puede definir la ‘discapacidad’ con fines de política e investigación, utilizando la CIF, ya sea a priori (p. ej., definir un grupo objetivo para una intervención) o post facto (p. ej., seleccionar un subgrupo mediante el establecimiento de un umbral en conjuntos de datos basados en la población).</i> <i>En consecuencia, la “discapacidad” definida para propósitos específicos solo se aplicará a las personas que se ajusten a esta definición. Por lo tanto, el término “discapacidad” puede referirse a diferentes características en diferentes sectores políticos o países. Mediante el uso de la CIF, se pueden reconocer las diferencias en las definiciones y se pueden identificar las personas con discapacidad que han sido excluidas o están subrepresentadas bajo una definición específica”.</i> Además, el libro Conjuntos Básicos de la CIF 2014, “Bickenbach, (2014), <i>Conjuntos básicos de la CIF: Manual para la práctica clínica. Elsevier, España.</i>”, de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, en la página 2 se asegura que: <i>“Está claro que el punto en el que se coloca el umbral de discapacidad no es una decisión de la OMS, sino que está permitido a cada país su determinación y justificación por parte de la comunidad de profesionales sanitarios”</i> Por lo que hace a las bases de datos, estas contienen datos personales y datos personales sensibles, de conformidad en lo previsto en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, motivo por el cuál no pueden ser compartidas sin instrumentos jurídicos previos. Sin embargo, una vez que se concluyeron estos estudios, se publicó un informe ejecutivo en la página de la Secretaría de Salud, que puede consultarse en: <i>“DGIS, Clasificación de Enfermedades, 2023. 20 de julio de 2016, disponible en esta dirección: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/cemece/cindex_gobmx.html [Accesado el 22 septiembre 2023]”</i> Finalmente, por lo que refiere al comentario “La DGIS fue quien decidió esta metodología sin consultar a los profesionales de la medicina ni psicólogos, no compartió las bases de la prueba piloto para explorar diferentes opciones de análisis en conjunto en donde los clínicos y los expertos en bioestadística analizaran las diferentes opciones y así sustentar lo propuesto”, se reitera que la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA-2023 En Materia De Certificación De La Discapacidad, que fue elaborada en
--	--

	cumplimiento al “<i>DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.</i>”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” Adicionalmente, en el PREFACIO se enlistan las instituciones que participaron en la elaboración de esta norma, el cual se cita a continuación: “ PREFACIO <i>En la elaboración de esta Norma participaron:</i> SECRETARÍA DE SALUD <i>Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud</i> <i>Dirección General de Información en Salud</i> <i>Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades</i> <i>Comisión Coordinadora de Institutos</i> <i>Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad</i> <i>Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra</i> <i>Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes</i> <i>Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas</i> <i>Hospital Infantil de México Federico Gómez</i> SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN <i>Registro Nacional de Población e Identidad</i> <i>Secretaría General del Consejo Nacional de Población</i> SECRETARÍA DE BIENESTAR <i>Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad</i> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA <i>Dirección General de Desarrollo Curricular</i> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RÉGIMEN ORDINARIO <i>División de Unidades y Servicios de Rehabilitación</i> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL-
--	---

		BIENESTAR Unidad del Programa IMSS-Bienestar INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO Dirección Normativa de Salud SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE JALISCO OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO DE GUANAJUATO INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA COLEGIO DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN DEL ESTADO DE MÉXICO COLEGIO DE REHABILITACIÓN DE GUANAJUATO COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE DESASTRES CONFEDERACIÓN MEXICANA DE ORGANIZACIONES EN FAVOR DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL A. C. INSTITUCIÓN CONFE A FAVOR DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL IAP FUNDACIÓN TELETÓN I.A.P. LLÉVAME A TU MAR, A. C. COMUNIDAD NACIONAL DE PERSONAS QUE TENEMOS RELACIÓN CON EL AUTISMO (CONPERA) SCORZA ICJ, A.C. FEDERACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA DISCAPACIDAD A. C. FUNDACIÓN K7 ASOCIACIÓN DE INTEGRACIÓN Y REHABILITACIÓN DE AUTISTAS DE ENSENADA, A. C. (AIRADE) LIBRE ACCESO, A.C. EN PRIMERA PERSONA A.C. LOZA ARQUITECTAS CONSULTORAS"
81	Interesado: Federación Mexicana de Médicos Especialistas en la Atención Integral de la Discapacidad Apéndice 4 De la ponderación de los componentes de la CIF Además de la condición de salud y las valoraciones médico-clínicas previas para la identificación de las deficiencias en funciones y estructuras corporales, se consideran integralmente todos los aspectos de	No se acepta el comentario. En cumplimiento al "DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.", que en su Segundo Transitorio menciona: "Transitorios ..." Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a

los componentes de la CIF y de la CIF-IA para determinar la discapacidad: limitación en la actividad y restricción en la participación, así como los factores ambientales que fungen como barreras. En el componente de funciones corporales, se tienen previstas 32 categorías preseleccionadas a segundo nivel y se cuenta con cinco espacios adicionales para reportar a texto libre, en caso de que el dominio que quiere reportar quien evalúe no se encuentre disponible. Lo anterior se respalda con la siguiente fórmula: La DGIS fue quien decidió esta metodología sin consultar a los profesionales de la medicina ni psicólogos, no compartió las bases de la prueba piloto para explorar diferentes opciones de análisis en conjunto en donde los clínicos y los expertos en bioestadística analizaran las diferentes opciones y así sustentar lo propuesto	<i>un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ... Esta norma fue elaborada con base en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. <i>“Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”</i>, en la página 20 dice: <i>“Como clasificación, la CIF no establece un modelo para el “proceso” del funcionamiento y la discapacidad. Sin embargo, puede utilizarse para describir dicho proceso proporcionando los medios para delinear los diferentes “constructos” y dominios. Proporciona un abordaje, desde una perspectiva múltiple, a la clasificación del funcionamiento y la discapacidad como un proceso interactivo y evolutivo. Proporciona las “piezas de construcción” para poder crear modelos y estudiar los diferentes aspectos del proceso. En este sentido, podemos considerar la CIF como un idioma y los textos que se pueden crear dependerán de los usuarios, de su creatividad y de su orientación científica”.</i> En la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, <i>“World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.”</i>, en la página 12 se lee (traducción del inglés): <i>“En este sentido, existen algunas pautas; por ejemplo, se puede definir la ‘discapacidad’ con fines de política e investigación, utilizando la CIF, ya sea a priori (p. ej., definir un grupo objetivo para una intervención) o post facto (p. ej., seleccionar un subgrupo mediante el establecimiento de un umbral en conjuntos de datos basados en la población). En consecuencia, la “discapacidad” definida para propósitos específicos solo se aplicará a las personas que se ajusten a esta definición. Por lo tanto, el término “discapacidad” puede referirse a diferentes características en diferentes sectores políticos o países. Mediante el uso de la CIF, se pueden reconocer las diferencias en las definiciones y se pueden identificar las personas con discapacidad que han sido excluidas o están subrepresentadas bajo una definición específica”.</i> Además, el libro Conjuntos Básicos de la CIF 2014, <i>“Bickenbach, (2014), Conjuntos básicos de la CIF: Manual para la práctica clínica. Elsevier, España.”</i>, de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, en la página 2 se asegura que: <i>“Está claro que el punto en el que se coloca el umbral de</i>
---	--

	<i>discapacidad no es una decisión de la OMS, sino que está permitido a cada país su determinación y justificación por parte de la comunidad de profesionales sanitarios</i> Por lo que hace a las bases de datos, estas contienen datos personales y datos personales sensibles, de conformidad en lo previsto en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, motivo por el cuál no pueden ser compartidas sin instrumentos jurídicos previos. Sin embargo, una vez que se concluyeron estos estudios, se publicó un informe ejecutivo en la página de la Secretaría de Salud, que puede consultarse en: <i>“DGIS, Clasificación de Enfermedades, 2023. 20 de julio de 2016, disponible en esta dirección: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/cemece/cindex_gobmx.html [Accesado el 22 septiembre 2023]”</i> Finalmente, por lo que refiere al comentario <i>“La DGIS fue quien decidió está metodología sin consultar a los profesionales de la medicina ni psicólogos, no compartió las bases de la prueba piloto para explorar diferentes opciones de análisis en conjunto en donde los clínicos y los expertos en bioestadística analizaran las diferentes opciones y así sustentar lo propuesto”</i>, se reitera que la Norma Oficial Mexicana NOM-039-SSA-2023 En Materia De Certificación De La Discapacidad, fue elaborada, en cumplimiento al <i>“DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”</i>, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” Adicionalmente, en el PREFACIO se enlistan las instituciones que participaron en la elaboración de esta norma, el cual se cita a continuación: “ PREFACIO <i>En la elaboración de esta Norma participaron:</i> SECRETARÍA DE SALUD <i>Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud</i> <i>Dirección General de Información en Salud</i> <i>Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades</i> <i>Comisión Coordinadora de Institutos</i>
--	---

	<i>Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad</i> <i>Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra</i> <i>Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes</i> <i>Instituto Nacional de Enfermedades</i> <i>Respiratorias Ismael Cosío Villegas</i> <i>Hospital Infantil de México Federico Gómez</i> SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN <i>Registro Nacional de Población e Identidad</i> <i>Secretaría General del Consejo Nacional de Población</i> SECRETARÍA DE BIENESTAR <i>Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad</i> SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA <i>Dirección General de Desarrollo Curricular</i> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL RÉGIMEN ORDINARIO <i>División de Unidades y Servicios de Rehabilitación</i> INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL-BIENESTAR <i>Unidad del Programa IMSS-Bienestar</i> INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO <i>Dirección Normativa de Salud</i> SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO SECRETARÍA DE SALUD DE JALISCO OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO GOBIERNO DEL ESTADO DE GUANAJUATO INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA Y GEOGRAFÍA COLEGIO DE MEDICINA DE REHABILITACIÓN DEL ESTADO DE MÉXICO COLEGIO DE REHABILITACIÓN DE GUANAJUATO COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS CENTRO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE DESASTRES CONFEDERACIÓN MEXICANA DE ORGANIZACIONES EN FAVOR DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL A. C. INSTITUCIÓN CONFE A FAVOR DE LA PERSONA CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL IAP FUNDACIÓN TELETÓN I.A.P.
--	---

		LLÉVAME A TU MAR, A. C. COMUNIDAD NACIONAL DE PERSONAS QUE TENEMOS RELACIÓN CON EL AUTISMO (CONPERA) SCORZA ICJ, A.C. FEDERACIÓN MEXICANA DE MÉDICOS ESPECIALISTAS EN LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LA DISCAPACIDAD A. C. FUNDACIÓN K7 ASOCIACIÓN DE INTEGRACIÓN Y REHABILITACIÓN DE AUTISTAS DE ENSENADA, A. C. (AIRADE) LIBRE ACCESO, A.C. EN PRIMERA PERSONA A.C. LOZA ARQUITECTAS CONSULTORAS"
82	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 3. Términos y definiciones. Para los efectos de esta Norma se entenderá por: 3.14 Componentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Los que interactúan de acuerdo al enfoque integrador biopsicosocial. Inician con una la valoración conjunta de la condición de salud y los factores contextuales. y posteriormente se Sus componentes se subdividen en dos partes: la parte 1 se ocupa del funcionamiento y la discapacidad y dentro de ésta están las funciones y estructuras corporales y actividad y participación. La parte 2 se ocupa de los factores contextuales, donde se encuentran los factores ambientales y los factores personales. Para la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, versión para la infancia y la adolescencia, es el mismo modelo. Para una valoración integral se deben considerar todos los componentes tal como se muestra en la figura 1. El Conapred estima pertinente que la aplicación de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud ("CIF") comience por la valoración integral de la condición de salud y los factores contextuales, que comprenden a los factores ambientales y personales. Toda vez que la condición de la salud no es un elemento aislado que pueda valorarse únicamente a partir de la perspectiva médica. Como lo ha reconocido el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, la condición de salud	Se acepta el comentario. Se realiza el ajuste dentro del texto de la norma para quedar como sigue: "3.15. Componentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. Los que interactúan de acuerdo con el modelo integrador biopsicosocial que es una valoración conjunta de la condición de salud y los factores contextuales. Sus componentes se subdividen en dos partes: la parte 1 se ocupa del funcionamiento y la discapacidad y dentro de ésta están las funciones y estructuras corporales y actividad y participación. La parte 2 se ocupa de los factores contextuales, donde se encuentran los factores ambientales y los factores personales. La CIF-IA, mantiene el mismo modelo. La valoración integral debe considerar todos los componentes tal como se muestra en la Figura 1"

	física y mental de las personas está determinada tanto por condiciones biológicas como socioeconómicas. En un sentido similar, la Organización Mundial de la Salud ha definido al modelo biopsicosocial como: "Modelo en el que las enfermedades se explican por causas biomédicas (somáticas) y psicológicas (mentales) complementarias, con la influencia del contexto sociológico (social)". En este sentido, resulta adecuado determinar la condición de salud a través de una aproximación integral de la misma. Lo cual también ha sido sugerido por la literatura en la materia, en la que se ha señalado como una limitación de la CIF, la falta de una relación directa entre la condición de salud y los factores contextuales (ambientales y personales).	
83	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 3.16 Condición de salud. Es un término genérico que incluye enfermedad crónica, trastorno, traumatismo, lesión y anomalías congénitas, determinada por causas biomédicas (somáticas) y psicológicas (mentales) complementarias, con la influencia del contexto sociológico (social), que inciden en el funcionamiento / discapacidad de una persona. <u>La condición de salud es con la que inicia la interacción de los componentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud.</u> El Conapred estima pertinente referir, en la definición de la "condición de salud", que esta se encuentra determinada por causas biomédicas (somáticas) y psicológicas (mentales) complementarias, con la influencia del contexto sociológico (social), en línea con el modelo biopsicosocial referido en el comentario señalado en el numeral 1 del presente formulario.	Se acepta el comentario parcialmente. Se realiza el ajuste dentro del texto de la norma para quedar como sigue: "3.17. Condición de salud. Es un término genérico que incluye enfermedad crónica, trastorno, traumatismo, lesión y anomalías congénitas determinadas por causas biomédicas (somáticas) y psicológicas (mentales) complementarias, con la influencia del contexto sociológico (social) que inciden en el funcionamiento/discapacidad de una persona. La condición de salud es con la que inicia la interacción de los componentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud." Por lo que refiere a la eliminación de "La condición de salud es con la que inicia la interacción de los componentes de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud." Esta norma fue elaborada con base en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, en cumplimiento al "DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.", que en su Segundo Transitorio menciona: "Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ..." La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. "Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). (Véase Fig. 1. Interacciones entre de los componentes de la CIF), Madrid, España.", en la página 21:

		Fig. 1. Interacciones entre los componentes de la CIF <pre> graph TD A[Condición de salud (trastorno o enfermedad)] --> B[Funciones y Estructuras] A --> C[Actividades] A --> D[Participación] B <--> C C <--> D E[Factores Ambientales] --> B E --> C E --> D F[Factores Personales] --> B F --> C F --> D </pre> Por lo que no es posible eliminar esta parte en la definición.
84	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación Modelo biopsicosocial. Modelo en el que las enfermedades se explican por causas biomédicas (somáticas) y psicológicas (mentales) complementarias, con la influencia del contexto sociológico (social). El Conapred considera pertinente incluir el concepto del modelo biopsicosocial en el Proyecto de NOM en estudio establecido por la Organización Mundial de la Salud,⁴ con la finalidad de dar mayor claridad a la aplicación del enfoque integrador biopsicosocial de la salud dentro de la CIF, en coherencia con lo referido en los numerales 1 y 2 del presente formulario.	Se acepta el comentario parcialmente. Se realiza un ajuste parcial dentro del texto de la norma para quedar como sigue: “3.32. Modelo Integrador Biopsicosocial. Es una síntesis coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica individual y social.” Esta norma fue elaborada con base en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, en cumplimiento al “DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ...” La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “<i>Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>”, en la página 22 dice: “La CIF está basada en la integración de estos dos modelos opuestos. Con el fin de conseguir la integración de las diferentes dimensiones del funcionamiento, la clasificación utiliza un enfoque “biopsicosocial”. Por lo tanto, la CIF intenta conseguir una síntesis y, así, proporcionar una visión coherente de las diferentes dimensiones de la salud desde una perspectiva biológica, individual y social.” Por lo que la definición fue elaborada con base en el texto citado en el párrafo anterior.

85	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 3.28 Limitaciones en la actividad. Son dificultades que una persona puede tener en el desempeño / realización de actividades y que se encuentran determinadas por los factores contextuales, en función de las deficiencias y estructuras corporales. El rango que comprende una limitación en la actividad va de ligera a completa en términos de cantidad o calidad de vida y bienestar. El Conapred estima pertinente señalar que las limitaciones a la actividad están determinadas por los factores contextuales en función de las deficiencias y estructuras corporales. Lo anterior, toda vez que, si bien existen condiciones de salud y diversidades funcionales (deficiencias) que conllevan limitaciones a actividades físicas, no todas ellas constituyen en sí mismas o por sí solas un obstáculo para la realización de diversas actividades. Las diversidades funcionales (deficiencias) no constituyen una limitación para realizar o desempeñar actividades en todos los casos y contextos. Toda vez que, la accesibilidad de la infraestructura, comunicaciones, sistemas y tecnologías de la información, impactan directa y significativamente el desempeño de diversas actividades. Asimismo, si una persona vive en una comunidad rural o en una ciudad con mayores espacios accesibles, son determinantes para el desempeño de actividades. Por otra parte, el Conapred sugiere adicionar la calidad de vida y de bienestar como elementos para determinar las limitaciones en la actividad que son relevantes para la valoración de la discapacidad. Por ejemplo, la ceguera como diversidad funcional, si bien pueden impedir el manejo de un automóvil, no necesariamente impacta en la calidad de vida de la persona. Por el contrario, la falta de accesibilidad en la infraestructura (edificios, escuelas, hospitales, centros recreativos), información y comunicaciones que le impiden a la persona trasladarse de manera autónoma, sí podrían impactar directamente en la calidad de vida y bienestar de la persona. El enfoque propuesto en este apartado se corresponde con el modelo social y de derechos humanos de la discapacidad, reflejado en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD).	Se acepta el comentario. Se realiza el ajuste dentro del texto de la norma para quedar como sigue: <i>“3.31. Limitaciones en la actividad. Son dificultades que una persona puede tener en el desempeño/realización de actividades y que se encuentran determinadas por los factores contextuales, en función de las deficiencias y estructuras corporales. El rango que comprende una limitación en la actividad va de ligera a completa en términos de cantidad o calidad de vida y bienestar.”</i>
86	Interesado:	Se acepta el comentario parcialmente.

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 3.38 Restricción en la participación. Son los problemas que una persona puede experimentar para involucrarse en situaciones de la vida cotidiana. La restricción de la participación viene determinada por la comparación de la participación de esa persona con la participación esperable de una persona sin discapacidad. Las cuales se encuentran determinadas por los factores contextuales, en función de las deficiencias y estructuras corporales. El Consejo sugiere eliminar la referencia a personas sin discapacidad como parámetro para determinar la restricción en la participación. Toda vez que la simple comparación entre una persona con discapacidad y otra sin discapacidad se enfoca únicamente en el individuo y no así en el contexto que experimenta la persona con discapacidad que incluye barreras que potencialmente podrían restringir su participación social. Además de que ese enfoque obedece a un modelo médico-rehabilitador o enfoque individual de la discapacidad,⁷ superado por la CDPD, que prevé un modelo social y de derechos humanos.⁸ En ese sentido y conforme a este último modelo, es que se propone un criterio que tome en cuenta tanto a la persona como a su contexto.	Se modifica el texto para quedar como sigue: “3.42. Restricción en la participación. Son los problemas que una persona puede experimentar para involucrarse en situaciones de la vida cotidiana. La restricción de la participación viene determinada por la comparación de la participación de esa persona con la participación esperable de una persona sin discapacidad. Las cuales se encuentran determinadas por los factores contextuales, en función de las deficiencias y estructuras corporales.” Esta Norma fue elaborada con base en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud., en cumplimiento al “DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ...” La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en su página 232., define restricción en la participación como “los problemas que puede experimentar un individuo para implicarse en situaciones vitales. La presencia de una restricción en la participación viene determinada por la comparación de la participación de esa persona con la participación esperable de una persona sin discapacidad en esa cultura o sociedad.” Además, el término Restricción en la participación se contiene en las definiciones de discapacidad, tanto de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud como de la Convención sobre los Derechos de las personas con Discapacidad: La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en su página 231., dice: “Discapacidad es un término genérico que incluye déficits, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación. Indica los aspectos negativos de la interacción entre un individuo (con una “condición de salud”) y sus factores contextuales (factores ambientales y personales).” Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, “Unión Europea,
---	---

		Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 13 diciembre 2006, disponible en esta dirección: https://www.un.org/esa/socdev/enable/documents/tccconvs.pdf [Accesado el 22 septiembre 2023]" <i>“Las personas con discapacidad incluyen a aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.</i> <i>Los Estados Partes brindarán a las personas con discapacidad la posibilidad de aprender habilidades para la vida y desarrollo social, a fin de propiciar su participación plena y en igualdad de condiciones en la educación y como miembros de la comunidad.”</i> La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en su página 8, dice: “La CIF abarca todos los aspectos de la salud y algunos componentes del “bienestar” relevantes para la salud y los describe en términos de dominios de salud y dominios “relacionados con la salud”. Es decir, no obedece a un enfoque individual de la discapacidad, si no tanto a la persona como a su contexto.
87	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación <i>3.41 Tutor. Persona designada por resolución judicial que guarda de la persona y bienes de los que no están sujetos a patria potestad. Lo anterior en concordancia con las disposiciones legales aplicables, así como en materia de derechos humanos.</i> El Conapred estima necesario eliminar la referencia a la figura del tutor en los términos planteados por el Proyecto de NOM, toda vez que hace alusión a la persona que sustituye la voluntad de la persona con discapacidad. Lo cual resulta contrario al reconocimiento del derecho al igual reconocimiento como persona ante la ley de las personas con discapacidad derecho a la capacidad jurídica, de conformidad con el marco jurídico en la materia, particularmente los artículos 2, 5 y 12 de la CDPD. Disposiciones que reconocen la capacidad jurídica de las personas con discapacidad tanto de goce como de ejercicio para adoptar decisiones por sí mismas -y, en su caso, con el apoyo que llegaren a necesitar-, pero respetando en todo momento su voluntad y preferencias, en igualdad de condiciones que las demás personas. Asimismo, cabe resaltar que el pasado 07 de junio de 2023 se publicó, en el Diario Oficial de la	No se acepta el comentario. La figura del tutor a la que hace referencia la norma, está homologada a las definidas en el artículo 449 del Código Civil Federal, el cual se cita a continuación: <i>“Artículo 449.- El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que señale la ley.”</i> Dicha homologación se ve reflejada en la definición señalada en la Norma en el inciso: <i>“3.45. Tutor. Persona designada por resolución judicial que guarda de la persona y bienes de los que no están sujetos a patria potestad. Lo anterior, en concordancia con las disposiciones legales aplicables, así como en materia de derechos humanos.”</i> De lo anterior, se desprende que en ningún momento la tutela a la que se hace referencia en el apartado de la norma, tiene distinción o no de su condición de salud, si no también se puede ejercer por una incapacidad jurídica, por lo que no puede eliminarse.

	Federación, el DECRETO por el que se expide el Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares, en vigor a partir del día siguiente de su publicación El cual, en su artículo 445, <u>reconoce la capacidad jurídica plena de las personas con discapacidad.</u>	
88	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1 Los integrantes del SNS, en colaboración con la Secretaría de Bienestar y el Consejo Nacional para el Desarrollo y la Inclusión de las Personas con Discapacidad, deben determinar los establecimientos que fungen como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, los cuales deben contar de manera enunciativa mas no limitativa con: Este Consejo estima pertinente incluir a la Secretaría de Bienestar y al Consejo Nacional para la Inclusión de las Personas con Discapacidad (Conadis) como parte de las instituciones que, en conjunto con los integrantes del Sistema Nacional de Salud, sean quienes autoricen a los establecimientos que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del Certificado de Discapacidad (CEDis). Lo anterior, ya que ambas instituciones, conforme a su marco legal de actuación, tienen competencia en la materia, inclusive, para aplicar las Normas Oficiales Mexicanas de discapacidad. Tal como lo señalan los artículos 39 y 42, fracción XIII de la Ley General para la inclusión de las Personas con Discapacidad, que dispone que el Conadis es la institución rectora de la política pública para las personas con discapacidad en el Estado mexicano y que, entre otras atribuciones, tiene la relativa a aplicar las Normas Oficiales Mexicanas en materia de discapacidad. Así como el artículo 32, fracciones I, inciso c), y X de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, que dispone que la Secretaría de Bienestar tiene a su cargo la atención preponderante de los derechos de las personas con discapacidad y el seguimiento a los programas en la materia. Por lo que su conocimiento y expertise en el tema - de Conadis y de la Secretaría de Bienestar podrían coadyuvar en la determinación de los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis.	Se acepta el comentario parcialmente. El Quinto Transitorio del DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población del 12 de julio de 2018 dice: <i>“Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes.”</i> Dado que las erogaciones que se generen, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades Es por ello, que los establecimientos que pretendan ser Centros de Valoración serán propuestos por los integrantes del Sistema Nacional de Salud como lo especifica el Capítulo 6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad. Al ser responsabilidad de los integrantes del Sistema Nacional de Salud la propuesta de los establecimientos que fungirán como centros de valoración, para llevar a cabo la selección de estos establecimientos, cada integrante se puede apoyar en cualquier institución para fortalecer el diagnóstico de capacidades, recursos humanos, infraestructura, de acuerdo a sus necesidades y recursos disponibles, a fin de cubrir los requisitos establecidos en esta Norma. Motivo por el cual, no se puede limitar a los integrantes a apoyarse de forma única en las instituciones propuestas en el comentario. Por lo que se adecuó el texto dentro de la Norma, a fin de ampliar el rango de instituciones en las que los integrantes del Sistema Nacional de Salud pueden apoyarse, para quedar como sigue: <i>“6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características:”</i>
89	Interesado:	Se acepta el comentario parcialmente.

Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 6.1.2 Equipos multidisciplinarios de trabajo integrados, por lo menos, por personal de la salud o relacionado con la salud, así como profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, y personal de trabajo social, que hayan recibido capacitación por parte del Consejo Nacional para la Inclusión de las Personas con Discapacidad o la Secretaría de Bienestar, así como por la Secretaría de Salud, o las instancias que dichas instituciones determinen, para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS por parte de la DGIS a través del CEMECE. El Conapred estima adecuado que el equipo encargado de valorar la discapacidad no solo se integre por profesionales del área de salud, sino que tenga un carácter multidisciplinario, por ejemplo, considerando a personas expertas en el área de trabajo social o de otras ciencias sociales, con la finalidad de que, en esa valoración no solo esté presente la condición de salud de la persona sino también los factores contextuales. Lo cual sería consecuente con la aplicación de un modelo biopsicosocial, referido en los numerales 1 a 3 del presente documento. Asimismo, sería congruente con el modelo social y de derechos humanos de la discapacidad, reflejado en la CDPD. La cual afirma, desde su Preámbulo (inciso e), así como en su artículo 1 que “la discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”. Abandonando así un modelo médico rehabilitador de la discapacidad, que considera como su causa la enfermedad o diversidad funcional (deficiencia).10 Asimismo, sería consecuente con la aplicación de la CIF, a partir de la valoración integral de la condición de salud y de los factores personales y ambientales que inciden en ella. Finalmente, este Consejo considera pertinente señalar quiénes serán las instancias encargadas de proporcionar la capacitación a las personas integrantes del equipo multidisciplinario que llevará a cabo la valoración y certificación de la discapacidad, toda vez que el Proyecto de NOM es omiso al respecto. Por lo que, considerando al modelo biopsicosocial en el que se fundamenta la CIF y el Proyecto de NOM, es que se sugiere que sean tanto la Secretaría de Salud, así como la Secretaría de Bienestar y el Conadis -por su ámbito de competencia señalado en el comentario 7 del presente documento- quienes sean las instancias	El Quinto Transitorio del DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población del 12 de julio de 2018 dice: “Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes.” Dado que las erogaciones que se generen, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades. Es por ello, que los establecimientos que pretendan ser Centros de Valoración serán propuestos por los integrantes del Sistema Nacional de Salud como lo especifica el Capítulo 6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, inciso: “6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características:” Al ser responsabilidad de los integrantes del Sistema Nacional de Salud la propuesta del personal que participará del proceso de certificación, esta norma no puede limitar el marco de acción en este sentido, por lo que los integrantes podrán conformar sus equipos multidisciplinarios en función de su disponibilidad, criterios propios o consideraciones pertinentes, para acreditar el procedimiento de evaluación de la conformidad que se integró en el Capítulo 7, para quedar como sigue: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> ... 7.4.2.2 Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.” Finalmente, en cumplimiento al “DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley
--	--

encargadas de la capacitación señalada. O bien, cualquier otra institución que al efecto determinen o autoricen las autoridades señaladas. Capacitación que tendría que partir de un enfoque de derechos humanos y del modelo social de la discapacidad, tal como lo señala el numeral 6.1.4 del Proyecto de NOM.	<i>General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.</i>”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” En este sentido, “El Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades y Centro Colaborador para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS en México (CEMECE), es el centro nacional de referencia para promover y vigilar el uso correcto de las clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en México, entre las que destacan la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10), la Clasificación del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y la Clasificación de Procedimientos en Medicina (CPM). El CEMECE también funge como asesor a los usuarios de estas clasificaciones en la solución de los problemas detectados durante su aplicación. Con ello se contribuye al mejoramiento de la calidad de las estadísticas relacionadas con la salud en el país.” <i>“DGIS, Clasificación de Enfermedades, 2023. 20 de julio de 2016, disponible en esta dirección: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/comece/cindex_gobmx.html [Accesado el 22 septiembre 2023]”</i> Por lo que la Dirección General de Información de Salud a través del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) será quién coordine los trabajos de capacitación, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que considere pertinentes, a fines a la materia. Se realiza la adecuación del texto del inciso 6.1.2, para quedar como sigue: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad ... 6.1.2. <i>Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.</i>” La valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, abarca aspectos adicionales a la condición
---	--

		de salud de la persona, se requiere el apoyo de instituciones ajenas al Sistema Nacional de Salud, para realizar capacitaciones integrales en temas de Derechos Humanos, procesos inclusivos, y cualquier otro tema que surja a raíz de la detección de necesidades de capacitación para el proceso de valoración de la discapacidad.
90	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 6.1.4 Programas y procesos de capacitación continua en materia de valoración y certificación de discapacidad, derechos humanos y otros relacionados, impartidos por las instancias a las que se refiere en el numeral anterior. Este Consejo sugiere, en sintonía con el comentario anterior, señalar quiénes serán las instituciones encargadas de brindar la capacitación en materia de discapacidad y de derechos humanos.	Se acepta el comentario parcialmente. En cumplimiento al “<i>DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.</i>”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” En este sentido, “El Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades y Centro Colaborador para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS en México (CEMECE), es el centro nacional de referencia para promover y vigilar el uso correcto de las clasificaciones Internacionales de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en México, entre las que destacan la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, Décima Revisión (CIE-10), la Clasificación del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) y la Clasificación de Procedimientos en Medicina (CPM). El CEMECE también funge como asesor a los usuarios de estas clasificaciones en la solución de los problemas detectados durante su aplicación. Con ello se contribuye al mejoramiento de la calidad de las estadísticas relacionadas con la salud en el país.” “<i>DGIS, Clasificación de Enfermedades, 2023. 20 de julio de 2016, disponible en esta dirección: http://www.dgis.salud.gob.mx/contenidos/comece/cindex_gobmx.html [Accesado el 22 septiembre 2023]</i>” Por lo que la Dirección General de Información de Salud a través del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades (CEMECE) será quién coordine los trabajos de capacitación, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que considere pertinentes, a fines a la materia. Se realiza la adecuación del texto del inciso 6.1.2, para quedar como sigue: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y

		expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad ... 6.1.2. Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia."
91	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 7. Del proceso de valoración de la discapacidad. 7.2 Toda persona en territorio nacional, o bien, a través de su persona de apoyo, o asistencia personal, tutor o quien ejerce la patria potestad puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar la documentación que acredite la personalidad identidad y condición de salud de la persona solicitante, los cuales, ~~de manera enunciativa mas no limitativa,~~ son los siguientes: • CURP; • En mayores de 18 años: >Identificación oficial vigente con fotografía (credencial del Instituto Nacional Electoral, Cédula Profesional, Pasaporte); • En menores de 18 años, acta de nacimiento; • ~~Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses de antigüedad.~~ • Valoraciones médico-clínicas previas no mayor a 6 meses de ser expedidas; y • ~~En caso que corresponda, documento que acredite la tutela de la (del) solicitante.~~ • Para extranjeros, documento de identidad vigente expedido por país de origen o tarjeta de visitante o residente o pasaporte. Por lo que se refiere al numeral 7.2 que señala a la persona o personas que pueden solicitar la valoración de la discapacidad para la consecuente expedición del CEDis, así como los requisitos con los que se debe acompañar dicha petición, este Consejo comenta lo siguiente: A) Estima pertinente eliminar la referencia al tutor -como una de las personas que pueden solicitar la expedición del CEDis-, atendiendo a los comentarios contenidos en el numeral 6 del presente documento. B) Se considera pertinente sustituir la palabra	Se acepta el comentario parcialmente: A) No se acepta el comentario. La figura del tutor a la que hace referencia la norma, está homologada a las definidas en el artículo 449 del Código Civil Federal, el cual se cita a continuación. <i>"Artículo 449.- El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que señale la ley."</i> Dicha homologación se ve reflejada en la definición señalada en la norma en el inciso: "3.45. Tutor. Persona designada por resolución judicial que guarda de la persona y bienes de los que no están sujetos a patria potestad. Lo anterior, en concordancia con las disposiciones legales aplicables, así como en materia de derechos humanos." De lo anterior se desprende que en ningún momento la tutela a la que se hace referencia en el apartado de la norma, tiene distinción o no de su condición de salud, si no también se puede ejercer por una incapacidad jurídica. B) Se acepta el comentario. Se realiza el ajuste dentro del texto de la norma para quedar como sigue: "8.2. Toda persona en territorio nacional, sin importar su entidad de residencia, o bien, a través de su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad que acredite ese carácter, puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, misma que se indica a continuación:" C) Se acepta el comentario. Se realiza el ajuste dentro del texto de la norma para quedar como sigue: "8.2. Toda persona en territorio nacional, sin importar su entidad de residencia, o bien, a través de su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad que acredite ese carácter, puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, misma que se indica a continuación:" D.1) No se acepta el comentario.

	“personalidad” por “identidad”, para referirse a la documentación que las solicitantes de la valoración de discapacidad y expedición de la CEDis deberán presentar. Toda vez que la personalidad (jurídica) a la que refiere el Proyecto de NOM no se acredita, pues es la aptitud de toda persona para ser titular de derechos y obligaciones 11 por el simple hecho de ser persona. En todo caso, a lo que refiere el Proyecto de NOM es a los documentos que debe presentar la persona solicitante para acreditar su identidad (entre otros de los señalados, la CURP o acta de nacimiento). C) Se estima pertinente eliminar la frase “de manera enunciativa, mas no limitativa” ya que, contrario al principio de certeza jurídica, dejar la redacción en los términos señalados por el Proyecto de NOM podría generar incertidumbre respecto de los documentos que se tendrían que presentar para efectuar el trámite en comento al no conocer con exactitud la “totalidad” de los requisitos por satisfacer. En este sentido y, en coherencia con lo señalado en el numeral 7.3. del Proyecto de NOM, se sugiere que la lista de documentos señalada en el numeral 7.2. corresponda a una lista exhaustiva. Por lo tanto, se sugiere colocar punto y coma “;” entre cada uno de los requisitos, seguido de la conjunción copulativa “y” entre el penúltimo y el último requisito. D) Por lo que se refiere a los requisitos, se sugiere eliminar los siguientes: D.1. Comprobante de domicilio no mayor a tres meses de antigüedad. Toda vez que no corresponde a un documento mediante el cual se acredite la identidad de la persona ni su condición de salud, para efectos de la solicitud de valoración de la discapacidad y la expedición del CEDis. D.2 Documento que acredite la tutela de la (del) solicitante. Ya que, conforme a lo referido en el numeral 6 del presente formulario, resulta contrario al derecho a la capacidad jurídica de las personas con discapacidad sin discriminación.	Dado que es necesario identificar la ubicación de residencia de la persona solicitante, y es un factor que aporta información dentro del componente de Factores Ambientales, en relación a las condiciones del lugar donde reside. <i>“La Secretaría General del Consejo Nacional de Población (CONAPO) elaboró el Índice de Calidad del Entorno (ICE) que busca analizar las características de los asentamientos humanos, determinadas por las condiciones de marginación, así como por la disponibilidad y concentración de servicios y equipamiento urbano. Su finalidad es ofrecer información que sintetice los factores contextuales negativos que limitan la participación e inclusión de las personas con discapacidad.</i> <i>El ICE es un indicador compuesto que retoma la información disponible de otros indicadores previamente desarrollados por el CONAPO y cuya estructura consta de tres dimensiones:</i> <i>a) Dimensión sociodemográfica. b) Dimensión de equipamiento. c) Dimensión de accesibilidad y aislamiento geográfico.”</i> <i>“DGIS, Índice de Calidad del Entorno 2020. 12 de diciembre de 2022, disponible en esta dirección: https://www.gob.mx/conapo/documentos/indice-de-calidad-del-entorno?idiom=es</i> <i>[Accesado el 22 septiembre 2023]”</i> El domicilio de la persona solicitante se considera un dato necesario, por lo que no puede ser eliminado. D.2) No se acepta el comentario. La figura del tutor a la que hace referencia la norma, está homologada a las definidas en el artículo 449 del Código Civil Federal, el cual se cita a continuación. <i>“Artículo 449.- El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que señale la ley.”</i> Dicha homologación se ve reflejada en la definición señalada en la norma en el inciso: <i>“3.45. Tutor. Persona designada por resolución judicial que guarda de la persona y bienes de los que no están sujetos a patria potestad. Lo anterior, en concordancia con las disposiciones legales aplicables, así como en materia de derechos humanos.”</i> De lo anterior se desprende que en ningún momento la tutela a la que se hace referencia en el apartado de la norma, tiene distinción o no de su condición de salud, si no también se puede ejercer por una incapacidad jurídica.
92	Interesado:	No se acepta el comentario

	Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 7.3 En caso de no cumplir con la documentación señalada en el inciso 7.2, los profesionales de la salud o relacionados con la salud, así como los profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, deben hacerlo del conocimiento de la persona solicitante, o bien, a su persona de apoyo, asistencia personal, tutor o quien ejerce la patria potestad, para que recabe la totalidad de los documentos a efecto de continuar el proceso de valoración y certificación si así lo desea. El Conapred sugiere eliminar la palabra “tutor” conforme al comentario referido en el numeral 6	La figura del tutor a la que hace referencia la norma, está homologada a las definidas en el artículo 449 del Código Civil Federal, el cual se cita a continuación. <i>“Artículo 449.- El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que señale la ley.”</i> Dicha homologación se ve reflejada en la definición señalada en la norma en el inciso: <i>“3.45. Tutor. Persona designada por resolución judicial que guarda de la persona y bienes de los que no están sujetos a patria potestad. Lo anterior, en concordancia con las disposiciones legales aplicables, así como en materia de derechos humanos.”</i> De lo anterior, se desprende que en ningún momento la tutela a la que se hace referencia en el apartado de la norma, tiene distinción o no de su condición de salud, si no también se puede ejercer por una incapacidad jurídica.
93	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 7.4 Es responsabilidad de la persona solicitante, o bien, su persona de apoyo, asistencia personal, tutor o quien ejerza la patria potestad, que la documentación presentada sea veraz. Este Consejo sugiere eliminar la palabra “tutor” conforme al comentario referido en el numeral 6 del presente formulario.	No se acepta el comentario La figura del tutor a la que hace referencia la norma, está homologada a las definidas en el artículo 449 del Código Civil Federal, el cual se cita a continuación. <i>“Artículo 449.- El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que señale la ley.”</i> Dicha homologación se ve reflejada en la definición señalada en la norma en el inciso: <i>“3.45. Tutor. Persona designada por resolución judicial que guarda de la persona y bienes de los que no están sujetos a patria potestad. Lo anterior, en concordancia con las disposiciones legales aplicables, así como en materia de derechos humanos.”</i> De lo anterior, se desprende que en ningún momento la tutela a la que se hace referencia en el apartado de la norma, tiene distinción o no de su condición de salud, si no también se puede ejercer por una incapacidad jurídica.
94	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 7.5 Una vez que se cumpla con la documentación prevista en el inciso 7.2 de esta Norma, los profesionales de la salud o relacionados con la salud, así como los profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, el equipo multidisciplinario deben proceder a realizar la valoración de la discapacidad bajo el enfoque	No se acepta el comentario. El Quinto Transitorio del DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población del 12 de julio de 2018 dice: <i>“Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes.”</i> Dado que las erogaciones que se generen, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades Es por ello, que los establecimientos que pretendan ser Centros de Valoración serán propuestos por

	integrador biopsicosocial de acuerdo con los siguientes apartados: El Consejo sugiere sustituir la referencia a los profesionales de la salud o relacionados con la salud, así como los profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, por la expresión “equipo multidisciplinario”, de conformidad con lo expuesto en el numeral 8 del presente formulario	los integrantes del Sistema Nacional de Salud como lo especifica el Capítulo 6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, inciso: “6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características:” Al ser responsabilidad de los integrantes del Sistema Nacional de Salud realizar la propuesta del personal que participará del proceso de certificación, esta norma no puede limitar el marco de acción en este sentido, por lo que los integrantes podrán conformar sus equipos multidisciplinarios en función de su disponibilidad, criterios propios o consideraciones pertinentes, para acreditar el procedimiento de evaluación de la conformidad que se integró en el Capítulo 7, para quedar como sigue: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> ... 7.4.2.2 Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.” En relación a los recursos disponibles de cada establecimiento para atención médica.
95	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 7.5.2 Determinación de la condición de salud y su codificación con la CIE.- Posterior al registro de datos sociodemográficos, el personal de la salud o relacionado con la salud que participe en la valoración de la discapacidad, así como el profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria, con base en las valoraciones médico-clínicas y su experiencia deben identificar el	No se acepta el comentario La figura del tutor a la que hace referencia la norma, está homologada a las definidas en el artículo 449 del Código Civil Federal el cual se cita a continuación: “Artículo 449.- El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que señale la ley.” Dicha homologación se ve reflejada en la definición

	diagnóstico médico que le presente la persona solicitante, tutor o persona de apoyo, o asistencia personal para realizar la valoración médica, a fin de determinar el diagnóstico posible. Lo anterior también es aplicable a las comorbilidades y el origen de las afecciones detectadas. En ambos casos se registra a texto libre en el SIDIS y posteriormente se codifica con base en lo previsto en la CIE vigente. El Conapred sugiere eliminar la frase “tutor o” conforme al comentario referido en el numeral 6 del presente formulario.	señalada en la norma en el inciso: “3.45. Tutor. Persona designada por resolución judicial que guarda de la persona y bienes de los que no están sujetos a patria potestad. Lo anterior, en concordancia con las disposiciones legales aplicables, así como en materia de derechos humanos.” De lo anterior, se desprende que en ningún momento la tutela a la que se hace referencia en el apartado de la norma, tiene distinción o no de su condición de salud, si no también se puede ejercer por una incapacidad jurídica.												
96	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 7.5.3 Identificación de la limitación en la actividad y la restricción en la participación.- Una vez concluido el registro de los datos sociodemográficos y la determinación de la condición de salud, los factores contextuales, el personal de la salud o relacionado con la salud que participe en la valoración de la discapacidad, así como el profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria, el equipo multidisciplinario realizará una entrevista estructurada para identificar y calificar la limitación en la actividad y la restricción en la participación, de acuerdo a lo especificado en el Apéndice 1 Identificación de la limitación en la actividad y la restricción en la participación de esta Norma, el cual forma parte del SIDIS. Durante la entrevista, el personal de la salud o relacionado con la salud que participe en la valoración de la discapacidad, así como el profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria, equipo multidisciplinario debe considerar lo siguiente: 1. Este Consejo sugiere adicionar los factores contextuales (ambientales y personales), en conjunto con la condición de salud, para referir su valoración integral, conforme a lo expuesto en los numerales 1 a 3 del presente formulario. 2. Adicionalmente, se estima pertinente sustituir la referencia al “personal de la salud o relacionado con la salud que participe en la valoración de la discapacidad, así como el profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria”, por el “equipo multidisciplinario”, en concordancia con lo referido en el numeral 8 del presente formulario.	No se acepta el comentario. 1.- La valoración integral se realiza una vez finalizado todo el proceso considerando todos los componentes desde la perspectiva biopsicosocial. Esto está reflejado en el Capítulo: “9. De la ponderación de los apartados de la valoración de la discapacidad 9.1. Una vez concluido el registro de los apartados en la valoración integral de la discapacidad, el SIDIS realiza una ponderación estandarizada de acuerdo con los componentes de la CIF, mismos que arrojan el resultado global que determina el porcentaje de discapacidad. Dichos valores corresponden a la siguiente distribución: Tabla 1. Ponderación que determina el porcentaje de discapacidad. <table><tr><th>COMPONENTES</th><th>PONDERACIÓN</th></tr><tr><td>Funciones y estructuras corporales</td><td>40</td></tr><tr><td>Actividad y participación</td><td>40</td></tr><tr><td>Factores ambientales</td><td>20</td></tr><tr><td>Factores personales</td><td>0</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>100</td></tr></table> 9.1.1. El detalle de la cuantificación de los valores de la ponderación de cada componente, se encuentran previstos en el “Apéndice D” De la ponderación de los componentes de la CIF.” De acuerdo a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 9 se define como: “Los Factores Personales son un componente de los factores contextuales, pero no están clasificados en la CIF debido a la gran variabilidad social y cultural asociada con ellos.” Y en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la	COMPONENTES	PONDERACIÓN	Funciones y estructuras corporales	40	Actividad y participación	40	Factores ambientales	20	Factores personales	0	TOTAL	100
COMPONENTES	PONDERACIÓN													
Funciones y estructuras corporales	40													
Actividad y participación	40													
Factores ambientales	20													
Factores personales	0													
TOTAL	100													

	Discapacidad y de la Salud - 2001. "Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.", página 18 se menciona: <i>"Factores Personales son los factores contextuales que tienen que ver con el individuo como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios pueden incorporar al aplicar la clasificación. Estos factores pueden incluir el sexo, la raza, la edad, otros estados de salud, la forma física, los estilos de vida, los hábitos, los "estilos de afrontamiento", el trasfondo social, la educación, la profesión, las experiencias actuales y pasadas (sucesos de la vida pasada y sucesos actuales), los patrones de comportamiento globales y el tipo de personalidad, los aspectos psicológicos personales y otras características."</i> y en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. "Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.", en el Anexo 1 en la página 232 se detalla: <i>"Factores Personales son los factores contextuales que tienen que ver con el individuo como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios pueden incorporar al aplicar la clasificación."</i> Lo anterior, es el argumento para determinar que los factores personales se identificarán con base en los datos sociodemográficos y que no deben tener sumas dentro de la ponderación, ya que sirven como información para la identificación, agrupación, segmentación de toda la información registrada. 2.- El Quinto Transitorio del DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población del 12 de julio de 2018 dice: <i>"Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes."</i> Dado que las erogaciones que se generen, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades. Es por ello, que los establecimientos que pretendan ser Centros de Valoración serán propuestos por los integrantes del Sistema Nacional de Salud como lo especifica el Capítulo 6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, inciso: <i>"6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características:"</i> Al ser responsabilidad de los integrantes del Sistema
--	--

		Nacional de Salud realizar la propuesta del personal que participará del proceso de certificación, esta norma no puede limitar el marco de acción en este sentido, por lo que los integrantes podrán conformar sus equipos multidisciplinarios en función de su disponibilidad, criterios propios o consideraciones pertinentes, para acreditar el procedimiento de evaluación de la conformidad que se integró en el Capítulo 7, para quedar como sigue: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> ... 7.4.2.2 Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.” En relación a los recursos disponibles de cada establecimiento para atención médica.
97	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 7.5.4 Identificación de las barreras en los factores ambientales. ~~Después de haber concluido la entrevista sobre actividad y participación, el personal de la salud o relacionado con la salud que participe en la valoración de la discapacidad, así como el profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria.~~ De manera paralela a la valoración de la condición de salud, el equipo multidisciplinario identifica dentro de los factores contextuales, los factores ambientales, ~~los cuales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que vive y conduce su vida la persona~~ solicitante y ambientales. Estos factores se registran en el SIDIS de conformidad con lo previsto en el Apéndice 2 Sobre la identificación de las barreras en los factores ambientales de esta Norma. 1. El Conapred considera pertinente indicar la	No se acepta el comentario. El Quinto Transitorio del DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población del 12 de julio de 2018 dice: “Quinto. - Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades involucradas para el ejercicio fiscal respectivo y subsecuentes.” Dado que las erogaciones que se generen, se cubrirán con cargo al presupuesto aprobado a las dependencias y entidades Es por ello, que los establecimientos que pretendan ser Centros de Valoración serán propuestos por los integrantes del Sistema Nacional de Salud como lo especifica el Capítulo 6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, inciso: “6.1. Los integrantes del SNS propondrán aquellos

valoración integral y simultánea de la condición de salud y de los factores contextuales (ambientales y personales) por el equipo multidisciplinario, conforme a lo referido en el numeral 8 del presente formulario. 2. Asimismo, se sugiere eliminar la frase “, los cuales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que vive y conduce su vida la persona solicitante” relativa a los factores contextuales, los cuales ya se definen en el apartado de definiciones e incluyen tanto a los factores ambientales como personales.	<i>establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características:”</i> Al ser responsabilidad de los integrantes del Sistema Nacional de Salud realizar la propuesta del personal que participará del proceso de certificación, esta norma no puede limitar el marco de acción en este sentido, por lo que los integrantes podrán conformar sus equipos multidisciplinarios en función de su disponibilidad, criterios propios o consideraciones pertinentes, para acreditar el procedimiento de evaluación de la conformidad que se integró en el Capítulo 7, para quedar como sigue: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> ... 7.4.2.2 Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.” En relación a los recursos disponibles de cada establecimiento para atención médica. 2.- De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud 2001, “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 9 se define como: <i>“Los Factores Personales son un componente de los factores contextuales, pero no están clasificados en la CIF debido a la gran variabilidad social y cultural asociada con ellos.”</i> y en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud 2001, “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 18 se menciona:
--	--

	<i>“Factores Personales son los factores contextuales que tienen que ver con el individuo como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios pueden incorporar al aplicar la clasificación. Estos factores pueden incluir el sexo, la raza, la edad, otros estados de salud, la forma física, los estilos de vida, los hábitos, los “estilos de afrontamiento”, el trasfondo social, la educación, la profesión, las experiencias actuales y pasadas (sucesos de la vida pasada y sucesos actuales), los patrones de comportamiento globales y el tipo de personalidad, los aspectos psicológicos personales y otras características.”</i> Y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud 2001, <i>“Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”</i>, en el Anexo 1 en la página 232 se detalla: <i>“Factores Personales son los factores contextuales que tienen que ver con el individuo como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios pueden incorporar al aplicar la clasificación.”</i> Lo anterior, es el argumento para determinar que los factores personales se identificarán con base en los datos sociodemográficos y que no deben tener sumas dentro de la ponderación, ya que sirven como información para la identificación, agrupación, segmentación de toda la información registrada. No se puede eliminar la frase <i>“los cuales constituyen el ambiente físico, social y actitudinal en el que vive y conduce su vida la persona solicitante”</i>, de conformidad con el artículo 4, fracción XVI de la Ley de la Infraestructura de la Calidad: <i>“(…) Artículo 4. Para los efectos de la presente Ley se entiende por:</i> <i>...</i> <i>XVI. Norma Oficial Mexicana: a la regulación técnica de observancia obligatoria expedida por las Autoridades Normalizadoras competentes cuyo fin esencial es el fomento de la calidad para el desarrollo económico y la protección de los objetivos legítimos de interés público previstos en este ordenamiento, mediante el establecimiento de reglas, denominación, especificaciones o características aplicables a un bien, producto, proceso o servicio, así como aquéllas relativas a terminología, marcado o etiquetado y de información. (...)”</i> Se busca siempre tener la mayor claridad para el establecimiento de reglas, denominación, especificaciones o características aplicables a un bien.
--	---

98	Interesado: Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación 9.2 Si el resultado de la valoración de la discapacidad es igual o mayor de 25, se expide el CEDis, en el cual se certifica que la persona solicitante es una persona con discapacidad. Posterior a ello, se le entrega una representación impresa del CEDis, a la persona solicitante, a su persona de apoyo, asistencia personal tutor o quien ejerce la patria potestad. El Conapred sugiere eliminar la palabra “tutor” conforme al comentario referido en el numeral 6 del presente formulario.	No se acepta el comentario. La figura del tutor a la que hace referencia la norma, está homologada a las definidas en el artículo 449 del Código Civil Federal el cual se cita a continuación: <i>“Artículo 449.- El objeto de la tutela es la guarda de la persona y bienes de los que no estando sujetos a patria potestad tienen incapacidad natural y legal, o solamente la segunda, para gobernarse por sí mismos. La tutela puede también tener por objeto la representación interina del incapaz en los casos especiales que señale la ley.”</i> Dicha homologación se ve reflejada en la definición señalada en la norma en el inciso: “3.45. Tutor. Persona designada por resolución judicial que guarda de la persona y bienes de los que no están sujetos a patria potestad. Lo anterior, en concordancia con las disposiciones legales aplicables, así como en materia de derechos humanos.” De lo anterior, se desprende que en ningún momento la tutela a la que se hace referencia en el apartado de la norma, tiene distinción o no de su condición de salud, si no también se puede ejercer por una incapacidad jurídica.
99	Interesado: Arq. Janett Jiménez S. Cambiar el término de “Accesibilidad universal” a “Accesibilidad” (ver comentario inciso 3.1) Cambiar el término solamente a “Accesibilidad”, con base en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. El artículo 9 de “Accesibilidad” se refiere a los ámbitos aplicables (entorno físico, transporte, información y comunicaciones) en la definición expuesta. La accesibilidad se logra mediante “ajustes razonables” o “diseño universal.”	Se acepta el comentario. Se ajusta el término para quedar como sigue: “3.1. Accesibilidad. Las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones con las demás, al entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, incluidos los sistemas y las tecnologías de la información y las comunicaciones, y a otros servicios e instalaciones abiertos al público o de uso público, tanto en zonas urbanas como rurales.”
100	Interesado: Arq. Janett Jiménez S. Cambiar de “productos asistencia” a “ayudas técnicas”, ya que se refiere al término utilizado en el inciso 3.5 en todo el cuerpo del documento cuando sea aplicable.	Se acepta el comentario. Se realizará el ajuste en el cuerpo de la Norma cambiando “productos asistencia” para quedar como: “ayudas técnicas” dentro de los incisos: “3.5. Ayudas técnicas. Dispositivos tecnológicos, materiales y animales de servicios que permiten habilitar, rehabilitar o compensar una o más limitaciones y/o restricciones. Entre las que se encuentran: a) Ayudas técnicas genéricas. Cualquier ayuda externa (dispositivos, equipos, instrumentos o programas informáticos) fabricada especial o ampliamente disponible, cuya principal finalidad es mantener o mejorar la autonomía y el funcionamiento de las personas y, por tanto, promover su bienestar. b) Ayudas técnicas prioritarias. Ayudas absolutamente esenciales e imprescindibles para mantener o mejorar el funcionamiento de las personas, c) Tecnologías de apoyo. Aplicación de los conocimientos y las aptitudes organizadas a través de la tecnología, incluidos los sistemas y servicios, d) Animales de servicio o asistencia. Aquellos que han sido certificados para el acompañamiento, conducción y auxilio de las personas con discapacidad y e) Animales que proporcionan apoyo físico, emocional o psicológico, animales utilizados para la movilidad personal o el transporte.”

		3.22. ... no excluirá las ayudas técnicas... 10.6. ... Ayudas técnicas que utiliza Bibliografía ... Lista de ayudas técnicas prioritarias. Ginebra, Suiza. B.2. ... y uso de ayudas técnicas, ... B.2.1. ... por ejemplo, sus ayudas técnicas. B.2.1.1. ... y ayudas técnicas. B.3.3.6. ¿Utiliza actualmente alguna de estas ayudas técnicas? B.3.3.7. ¿Usted piensa que necesitaría otras ayudas técnicas? ¿Cuáles?
101	Interesado: Arq. Janett Jiménez S. Incluir preguntas sobre la capacidad para deambular en el espacio público y edificios.	No se acepta el comentario. Esa información ya está considerada en el componente de Actividad y Participación, "Apéndice A. Identificación de la limitación en la actividad y la restricción en la participación", con preguntas como: Dominio 2. Movilidad "Dom 2.1 ¿Estar de pie por largos períodos de tiempo, como por ejemplo 30 minutos? Dom 2.3 ¿Moverse adentro de su hogar? Dom 2.4 ¿Salir de su hogar? Dom 2.5 ¿Caminar una larga distancia, como un kilómetro [o equivalente]?"
102	Interesado: Arq. Janett Jiménez S. 3.15 Comunicación. No hay definición del término, sino ejemplos. Se propone la siguiente: "Capacidad de hacer llegar la Información del mensaje mediante diferentes canales, modos, medios y formato. para el fácil acceso a personas con diferentes tipos de condiciones".	Se acepta el comentario parcialmente. Se ajusta el término para quedar como sigue: "3.16. Comunicación. Al lenguaje escrito, oral y la lengua de señas mexicana, la visualización de textos, sistema de lectura y escritura Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los pictogramas, los dispositivos multimedia escritos o auditivos de fácil acceso, de fácil lectura, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios, sistemas y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso." Se realizó un ajuste parcial al texto, para que la definición quede armonizada con lo previsto en la NOM-015-SSA3-2015-2023 para la atención médica integral a personas con discapacidad, que se cita para pronta referencia: "3.5 Comunicación, al lenguaje escrito, oral y la lengua de señas mexicana, la visualización de textos, sistema de lectura y escritura Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia escritos o auditivos de fácil acceso, de fácil lectura, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios, sistemas y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso."

103	Interesado: Arq. Janett Jiménez S. 6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad. No establece cuales son los criterios para la ubicación de los Centros (asignación y/o designación), puede ser a través de un análisis geográfico de personas con discapacidad u otras variables.	Se acepta el comentario. Una de las adecuaciones dentro del norma, fue la integración del Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, en el que se considera el comentario para describir los elementos que debe contar un establecimiento de salud para fungir como un Centro Evaluador de la Discapacidad, quedando como sigue: “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad 7.1. Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> 7.2. Referencias <i>Para la correcta aplicación de este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, es necesario consultar y observar, en su parte conducente, los siguientes ordenamientos, o los que los sustituyan:</i> 7.2.1. Ley de la Infraestructura de la Calidad (LIC). 7.2.2. Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización (RLFMN), hasta en tanto no se emita el Reglamento de la Ley de Infraestructura de la Calidad. 7.2.3. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2018, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. 7.2.4. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023, Para la atención médica integral a personas con discapacidad. 7.2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud. 7.3. Disposiciones generales 7.3.1. Los Certificados como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, pueden obtenerse de la SS, a través de la DGIS y de los Organismos de Certificación y verificación acreditados y aprobados en términos de lo dispuesto por la LIC, sin costo alguno. 7.3.2. Para obtener el Certificado expedido por la SS, a través de la DGIS, se debe proceder conforme a lo siguiente: 7.3.2.1. El establecimiento para la atención médica debe solicitar a la DGIS el paquete informativo que contendrá el formato de solicitud para ser un Centro de valoración y expedición de CEDis, el listado de documentos que deberá de presentar, así como la documentación e información que se considere relevante al momento de realizar su solicitud. 7.3.2.2. El responsable del establecimiento para la atención médica debe presentar a la DGIS en original y copia la solicitud debidamente requisitada y firmada. Asimismo, debe anexar a la solicitud la documentación en original y copia para su cotejo correspondiente.
-----	---	--

		7.3.2.3. Una vez realizadas las gestiones señaladas en el inciso inmediato anterior, la DGIS debe revisar la documentación presentada y en caso de detectar alguna deficiencia, la hará del conocimiento mediante oficio al responsable que funja como solicitante en el presente procedimiento. 7.3.2.4. La respuesta a la solicitud de Certificación se emitirá en un plazo máximo de 60 días hábiles contados a partir de que se haya presentado la solicitud en forma completa. 7.3.3. Para obtener el Certificado por parte de un Organismo de Certificación, se debe llevar a cabo de conformidad al Procedimiento de Evaluación de la Conformidad establecido en esta Norma. 7.3.4. Una vez que se cuente con organismos de tercera parte que se acrediten y aprueben como Organismos de Certificación para la evaluación de la conformidad de la presente Norma, la SS, a través de la DGIS, dejará de prestar dichos servicios de Certificación y se limitará únicamente a labores de supervisión y vigilancia que las disposiciones jurídicas aplicables le confieren respecto de la presente Norma. 7.4. Procedimiento de Verificación 7.4.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, deben establecer los mecanismos para los trabajos de verificación. El interesado debe entregar toda la información que la DGIS o a la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, considere necesaria para realizar este Procedimiento, al momento de realizar esta solicitud. 7.4.2. Con base en lo anterior y aunado a lo establecido en el Capítulo 6 de la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos de atención médica que soliciten certificarse como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad demuestren los aspectos siguientes: 7.4.2.1. CLUES. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento de atención médica se encuentre registrada dentro del Catálogo de Establecimientos en Salud. 7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.
--	--	---

	7.4.3. Infraestructura Tecnológica. Los establecimientos para la atención médica deben contar con la infraestructura informática necesaria para llevar a cabo la valoración y expedición del CEDis. 7.4.3.1. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con alguno de los siguientes tipos de conexión de internet: • Redes fijas de Wifi; • Wifi de Banda Ancha, o • Redes Móviles de Celular o tipo de Banda Ancha Móvil (BAM). Lo anterior, de acuerdo a las posibilidades de cada establecimiento para la atención médica. 7.4.3.2. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que el establecimiento cuente con equipo de cómputo acorde a las características técnicas mínimas establecidas por la DGIS al momento de realizar su solicitud. 7.4.4. Accesibilidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que los establecimientos para la atención médica cuenten con accesibilidad en la infraestructura y los servicios con criterios de diseño universal, considerando una disponibilidad de ajustes razonables con independencia de que la persona solicitante cuente o no con una persona de apoyo o asistencia personal. 7.4.5. Si el establecimiento para la atención médica no cumple con lo establecido en la presente Norma, la DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe notificarlo al responsable del establecimiento o, en su caso, al personal que funge como representante del establecimiento para efecto del presente procedimiento. Los hallazgos encontrados se asentarán en el informe correspondiente, en el que se puede dar la opción de presentar nuevamente su solicitud una vez que haya solventado los hallazgos emitidos. 7.4.5.1. Los trabajos de verificación concluyen con la entrega del Dictamen de Verificación. Cuando el Procedimiento de Verificación haya sido ejecutado por alguna Unidad de Verificación acreditada y aprobada, ésta debe entregar copia a la DGIS del dictamen respectivo. 7.5. Procedimiento de Certificación 7.5.1. Una vez que el establecimiento para la atención médica cuente con el Dictamen de Verificación favorable, la DGIS o, en su caso, el Organismo de Certificación acreditado y aprobado, expedirá un certificado como Centro de valoración y expedición del CEDis. 7.5.2. En caso de que sea un Organismo de Certificación acreditado y aprobado, el que expida un certificado a nombre del establecimiento para la atención médica de conformidad con lo dispuesto en este Procedimiento de Evaluación de la Conformidad, éste deberá notificarlo a la DGIS.
--	---

		7.6. La vigencia de los Certificados como Centros de valoración y expedición del CEDis será de 4 años y queda sujeta a las verificaciones correspondientes por parte de la DGIS y, en su caso, de los Organismos de Certificación acreditados y aprobados que puedan realizar en el transcurso de la vigencia del certificado. 7.6.1. El responsable del Centro de valoración y expedición del CEDis, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, una extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, a partir de treinta y hasta quince días hábiles previos a su vencimiento, la cual únicamente tendrá una duración de 2 años contados a partir de la conclusión de la vigencia del certificado inicial. 7.6.1.1. La extensión de vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, únicamente se otorgará en caso de que el establecimiento continúe operando con las características relacionadas señaladas en los incisos 7.4.2.1, 7.4.2.2, 7.4.3, 7.4.4 de la presente Norma previamente verificadas, manifestando por escrito bajo protesta de decir verdad a la DGIS o, al Organismo de Certificación acreditado y aprobado dicha situación, bajo el apercibimiento que en caso de faltar a la verdad, con independencia de las sanciones que se haga acreedor en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, se le suspenderá o cancelará la vigencia del Certificado. 7.6.2. Previo a la terminación de la extensión de la vigencia del certificado como Centros de valoración y expedición del CEDis, el responsable del Centro de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad, o bien, el responsable del establecimiento para la atención médica, podrá solicitar a la DGIS o, en su caso, a los Organismos de Certificación acreditados y aprobados, someterse a un nuevo procedimiento de certificación, el cual podrá iniciarlo a partir de sesenta días hábiles previos a la culminación de la extensión de la vigencia. 7.7. La DGIS publicará en su página electrónica www.dgis.salud.gob.mx los Centros de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad certificados en este proceso, así como las personas profesionales de la medicina y personas autorizadas para expedir el CEDis."
104	Interesado: Arq. Janett Jiménez S. 9.7 Vigencia del certificado. Tomando en cuenta el uso del certificado, uno de ellos es para la tarifa reducida o exenta para el uso del transporte público. En algunos casos, como lo es en la Ciudad de México, la "tarjeta incluyente" para el acceso a personas con discapacidad con dicha tarifa tiene una vigencia de 5 años, por lo que, si se expide el certificado a menos años, no se tendrá el beneficio.	No se acepta el comentario. De conformidad al Capítulo 1 en su inciso 1.1., que continuación se cita: "1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante." De lo anterior se desprende que el objetivo de esta norma, es valorar y certificar la discapacidad, siendo el médico quien a su criterio y los elementos con los que cuente al momento del procedimiento determine dicha vigencia tal y como se indica en el inciso 10.7 de la NOM-039-SSA-2023 que a la letra se cita:

		“10.7. Cuando se expida el CEDis podrá tener una vigencia de 1 a 5 años máximo, contados a partir de su emisión. La temporalidad está determinada por las personas profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria que lo expida, quien debe considerar los resultados que se obtengan del proceso de valoración previsto en el Capítulo 8 de esta Norma.” Por lo que dicha vigencia establecida no debe de estar homologada a vigencias otorgadas para otros beneficios derivados del certificado, ya que no es menester de este proceso y los criterios médicos aplicados no obedecen criterios de vigencia para otros beneficios de programas gubernamentales o similares.
105	Interesado: Arq. Janett Jiménez S. Apéndice 1. • Dominio 2. Se repite la palabra “movilidad” • Dominio 6. Se repite la palabra “participación”	Se acepta el comentario parcialmente. Se ajusta el texto para quedar como sigue: “Dominio 1 Cognición: comprensión y comunicación; Dominio 2 Movilidad: movilidad y desplazamiento; Dominio 3 Cuidado personal: cuidado de la propia higiene, posibilidad de vestirse, comer, y quedarse solo; Dominio 4 Relaciones: interacción con otras personas; Dominio 5 Actividades cotidianas: responsabilidades domésticas, tiempo libre, trabajo y escuela, y Dominio 6 Participación: participación en actividades comunitarias y en la sociedad.” Para especificar títulos y contenidos correctamente.
106	Interesado: Arq. Janett Jiménez S. Apéndice 2. 1) Num 1 Pregunta. “En los últimos meses ¿con qué frecuencia supone un problema para ti la disponibilidad de un medio de transporte? “Puede estar disponible un transporte público cerca del punto de origen, pero no significa que sea accesible para la persona solicitante. Probablemente la pregunta es al revés, sabe usar el transporte público de manera independiente o no, por ejemplo, ¿una persona con autismo?” 2) Movilidad en espacio público. Añadir pregunta sobre la habilidad o dificultad para moverse y deambular de manera independiente en espacios públicos (por ejemplo, en calles, banquetas, cruces peatonales, plazas o parques) 3) Edificios de uso público. Añadir pregunta sobre la habilidad o dificultad en moverse y deambular de manera independiente en edificios de uso público. 4) 6 ¿Utiliza actualmente alguno de estos productos asistencia? Cambiar de “productos asistencia” a “ayudas técnicas”, ya que se refiere al término utilizado en el inciso 3.5. 5) 7. ¿Usted piensa que necesitaría otros productos asistenciales? Cambiar de “productos asistencia” a “ayudas técnicas”, ya que se refiere al término utilizado en el inciso 3.5.	Se acepta el comentario parcialmente. 1) Num 1 Pregunta. “¿En los últimos meses ¿con qué frecuencia supone un problema para ti la disponibilidad de un medio de transporte?, cambiar a ¿Sabe usar el transporte público de manera independiente o no?” No se acepta el comentario. La esencia de la pregunta es identificar los factores ambientales de las personas, es decir, busca identificar las condiciones ambientales que rodean a la persona solicitante, no así, su relación con la condición de salud, o si sabe usarlo o no. 2) Movilidad en espacio público 3) Edificios de uso público. No se acepta al comentario El manual del CHIEF, “Craig Hospital Research Department, 2001. Craig Hospital Inventory of Environmental Factors (CHIEF), disponible en esta dirección: https://craighospital.org/wp-content/uploads/sites/CraigHospital.ChiefManual.pdf [Accesado el 22 septiembre 2023]”, dice que: “es un instrumento que permite la cuantificación de Factores Ambientales y conduce a una mejor comprensión del grado en que los elementos del medio ambiente impiden o facilitan la vida de las personas con discapacidad. El CHIEF evalúa la frecuencia y magnitud de las barreras físicas, de actitud y políticas percibidas que impiden que las personas con discapacidad hagan lo que quieren o necesitan hacer. Está diseñado para ser un breve inventario de barreras ambientales que pueda utilizarse en encuestas y sistemas de vigilancia a gran escala, y que sea válido tanto para personas con como sin discapacidades”.

		Dado que es un instrumento con estándar internacional, no es pertinente añadir o agregar conceptos considerando los parámetros que la metodología en sí determina, para el cálculo de ponderación. Se acepta el comentario para 4) y 5) para que el texto quede de la siguiente manera: “B.3.3.6. ¿Utiliza actualmente alguna de estas ayudas técnicas?” B.3.3.7. ¿Usted piensa que necesitaría otras ayudas técnicas? ¿Cuáles?”
107	Interesado: Fabiola Sanchez 7.1. La valoración de la discapacidad y expedición del CEDis es un procedimiento administrativo, voluntario y gratuito. PERO... 🖱 7.1.2 solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, VIGENCIA 1-5años?	No se acepta el comentario. De conformidad al Capítulo 1, en su inciso 1.1., que continuación se cita: “1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante.” De lo anterior, se desprende que el objetivo de esta norma, es valorar y certificar la discapacidad, siendo el médico quien a su criterio y los elementos con los que cuente al momento del procedimiento determine dicha vigencia tal y como se indica en el inciso 10.7 de la NOM-039-SSA-2023 que a la letra se cita: “10.7. Cuando se expida el CEDis podrá tener una vigencia de 1 a 5 años máximo, contados a partir de su emisión. La temporalidad está determinada por las personas profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria que lo expida, quien debe considerar los resultados que se obtengan del proceso de valoración previsto en el Capítulo 8 de esta Norma.” Si bien una condición de salud puede ser a largo plazo o permanente, el interés de la Secretaría de Salud es identificar si hay cambio o no en el porcentaje de discapacidad de acuerdo al periodo que determine el médico o persona autorizada que expedirá el Certificado Electrónico de Discapacidad, incluso cuando sean permanentes las deficiencias en funciones y estructuras corporales o en la condición de salud. Lo anterior será de utilidad a la generación de políticas públicas en beneficio de las personas con discapacidad.
108	Interesado: Fabiola Sanchez 🖱Nuevamente más requisitos: Valoraciones médico-clínicas previas no mayor a 6 meses de ser expedidas. POR QUE NO SON VALIDAS LAS PREVIAS.(La condición, diagnósticos y pronósticos no cambian en nuestros hijos) trámites que se nos dificulta estar haciendo a cada rato que se requiere un trámite para nuestros hijos.	Se acepta el comentario. Se realiza el ajuste dentro del texto para quedar como sigue: “8. Del proceso de valoración de la discapacidad ... 8.2 Toda persona en territorio nacional, sin importar su entidad de residencia, o bien, a través de su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria

		potestad que acredite ese carácter, puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, misma que se indica a continuación: ... ● Valoraciones médico-clínicas previas ...																																
109	Interesado: Fabiola Sanchez 7.5.2 condición de salud registrada puede ser la misma o no al finalizar la valoración que la considerada al inicio. Esta modificación se debe realizar únicamente, si las (los) profesionales de la medicina o profesionales de la salud encuentran elementos suficientes para sustentar un diagnóstico posterior a la valoración de la persona que sea más específico o esté más relacionado con las condiciones que presenta la persona solicitante. 👉 AQUI ES A CRITERIO DE LOS que realizan la encuesta. Calificación menor de 25 puntos no se da dicho certificado	No se acepta el comentario. En cumplimiento al “DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud. ...” Se tomaron como referencia los calificadores de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, donde en los componentes donde aplica el nivel moderado comienza a partir en 25 desde la perspectiva cuantitativa. El mismo criterio opera para funciones y estructuras corporales con la fórmula de crecimiento exponencial. Para cada componente de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud los calificadores se pueden identificar desde la perspectiva cuantitativa y cualitativa: <table><tr><th>calificador</th><th>grado</th><th>cualitativo</th><th>cuantitativo</th></tr><tr><td>.0</td><td>NO HAY</td><td>(ninguno, insignificante,...)</td><td>0-4 %</td></tr><tr><td>.1</td><td>LIGERO</td><td>(poco, escaso,...)</td><td>5-24 %</td></tr><tr><td>.2</td><td>MODERADO</td><td>(medio, regular,...)</td><td>25-49 %</td></tr><tr><td>.3</td><td>GRAVE</td><td>(mucho, extremo, ...)</td><td>50-95 %</td></tr><tr><td>.4</td><td>COMPLETO</td><td>(total,...)</td><td>96-100 %</td></tr><tr><td>.8</td><td>SIN ESPECIFICAR</td><td></td><td></td></tr><tr><td>.9</td><td>NO APLICABLE</td><td></td><td></td></tr></table> La determinación del 25 % se fundamenta en el calificador	calificador	grado	cualitativo	cuantitativo	.0	NO HAY	(ninguno, insignificante,...)	0-4 %	.1	LIGERO	(poco, escaso,...)	5-24 %	.2	MODERADO	(medio, regular,...)	25-49 %	.3	GRAVE	(mucho, extremo, ...)	50-95 %	.4	COMPLETO	(total,...)	96-100 %	.8	SIN ESPECIFICAR			.9	NO APLICABLE		
calificador	grado	cualitativo	cuantitativo																															
.0	NO HAY	(ninguno, insignificante,...)	0-4 %																															
.1	LIGERO	(poco, escaso,...)	5-24 %																															
.2	MODERADO	(medio, regular,...)	25-49 %																															
.3	GRAVE	(mucho, extremo, ...)	50-95 %																															
.4	COMPLETO	(total,...)	96-100 %																															
.8	SIN ESPECIFICAR																																	
.9	NO APLICABLE																																	

		MODERADO en adelante. Ya que, tomando como base el libro Conjuntos Básicos de la CIF 2014, "Bickenbach, (2014), <i>Conjuntos básicos de la CIF: Manual para la práctica clínica</i>. Elsevier, España.", de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, en la página 2 se lee: <i>"La OMS describió su noción de discapacidad definiéndola en términos de funcionamiento, y más concretamente, como el grado de funcionamiento por debajo de un umbral determinado a lo largo de un intervalo continuo para cada dominio, entre completamente presente y completamente ausente.</i> <i>La OMS no decide dónde se coloca dicho umbral, sino que depende de normas científicas y prácticas basadas en estudios de población y epidemiológicos. También cabría decir que influyen aspectos económicos y políticos. Está claro que el punto en el que se coloca el umbral de la discapacidad no es una decisión de la OMS sino que se ha permitido a cada país su determinación y justificación por parte de la comunidad de profesionales sanitarios.</i> <i>Obviamente, la discapacidad es la ausencia completa de funcionamiento, por lo que sería imposible justificar la ubicación de ningún umbral. Tampoco sería posible justificar la colocación del umbral en la proximidad del funcionamiento completo. Así pues, el umbral debe ubicarse en algún lugar intermedio entre ambos extremos, pero probablemente más cerca del extremo de ausencia "completa".</i>
110	Interesado: Fabiola Sanchez 7.5.3 Identificación de la limitación en la actividad y la restricción en la participación.- Una vez concluido el registro de los datos sociodemográficos y la determinación de la condición de salud, el personal de la salud o relacionado con la salud que participe en la valoración de la discapacidad, así como el profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria, realizará una entrevista estructurada para identificar y calificar la limitación en la actividad y la restricción en la participación. ☞ Entiendo que todo es un fin de recabar datos para esperar presupuesto y programas reales, pero en la entrevista no se maneja el término cuidador, solo asistencia personal , etc. Cómo tampoco se maneja el término =grado de dependencia originado por las barreras.	No se acepta el comentario. De conformidad al Capítulo 1, en su inciso 1.1., que continuación se cita: "1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. <i>Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante."</i> En relación al comentario <i>"Entiendo que todo es un fin de recabar datos para esperar presupuesto y programas reales"</i>, Aunado al objetivo principal, otros de los objetivos de esta norma, es contar con el registro poblacional de las personas con discapacidad, identificar quiénes son, dónde se ubican, y las condiciones e interacciones con su entorno y no así <i>"recabar datos para esperar presupuesto y programas reales."</i> En relación al comentario, <i>"en la entrevista no se maneja el término cuidador, solo asistencia personal"</i>, dentro del Capítulo <i>"Términos y definiciones"</i>, se encuentra la definición de: "3.37. Persona de apoyo o asistencia personal. Servicio

		de apoyo humano que se pone a disposición de una persona con discapacidad como un instrumento para facilitar la vida independiente. Se basa en las necesidades individuales y las circunstancias vitales de cada persona. Las personas con discapacidad pueden personalizar su servicio, es decir, planear y decidir por quién, cómo, cuándo, dónde y de qué manera se presta, así como dar instrucciones y dirigir a las personas que los presten. La asistencia personal puede ser: Intermitente, continua o permanente. Asimismo, es quien puede brindar su ayuda a la persona solicitante para responder o expresar sus dudas durante el proceso para la emisión del Certificado Electrónico de Discapacidad. Con base en esta definición, se considera a las personas cuidadores en el entendido que es. Servicio de apoyo humano que se pone a disposición de una persona con discapacidad Asimismo, se precisa que las barreras están contempladas dentro del apartado "Factores ambientales", aunado de que el certificado busca el reconocimiento de la condición de las personas, no así el reconocimiento del cuidador. por lo que manejar el término o = <i>grado de dependencia originado por las barreras</i> no es viable.
111	Interesado: Fabiola Sanchez 7.5.5 Identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales. La identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales no sustituye, no excluye ni limita el conocimiento y experiencia médica. ☞ Aquí considero importante que se mencione que se respeta el criterio médico. Esperemos que así sea para bien, aunque el llenado del cuestionario si es a criterio del evaluador	Se acepta el comentario. La condición de salud es competencia del personal médico, se realizó la modificación en el texto de la norma para quedar como sigue: "8.5.2. Determinación de la condición de salud y su codificación con la CIE. Posterior al registro de datos sociodemográficos, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud con base en las valoraciones médico-clínicas y su experiencia deben identificar el diagnóstico médico que le presente la persona solicitante, tutor o persona de apoyo, o asistencia personal para realizar la valoración médica, a fin de determinar el diagnóstico posible. Lo anterior, también es aplicable a las comorbilidades y el origen de las afecciones detectadas. En ambos casos, se registra a texto libre en el SIDIS y, posteriormente, se codifica con base en lo previsto en la CIE vigente. La condición de salud registrada puede ser la misma o no al finalizar la valoración que la considerada al inicio. Esta modificación se debe realizar únicamente, si las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud encuentran elementos suficientes para sustentar un diagnóstico posterior a la valoración de la persona que sea más específico o esté más relacionado con las condiciones que presenta la persona solicitante." Y también se ajusta el texto para quedar como sigue: "8.5.5. Identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales. Completados los anteriores incisos, las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud, deben identificar las categorías correspondientes a los componentes de funciones y estructuras corporales para

		asignar un grado de deficiencia. Lo anterior, con base en las valoraciones médico-clínicas previas, el interrogatorio, la exploración física y la aplicación en su caso de pruebas clínicas o instrumentadas que estén a su alcance en el momento de la valoración y que sean aplicables de acuerdo a su experiencia y conocimiento. La identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales no sustituye el proceso de análisis que las personas profesionales de la medicina o las personas profesionales de la salud, deben realizar a la persona solicitante del certificado, sino que coadyuva al mismo. Es decir, no excluye ni limita el conocimiento y experiencia médica. Este apartado se valora y registra de acuerdo con el "Apéndice C" Sobre la identificación de las deficiencias en las funciones y estructuras corporales."
112	Interesado: Fabiola Sanchez 9. De la expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 9.7 Cuando se expida el CEDis podrá tener una vigencia de 1 a 5 años máximo, contados a partir de su emisión. La temporalidad está determinada por la persona profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria que lo expida 🔑 A CRITERIO ADMINISTRATIVO aquí nuevamente se menciona (en base al cuestionario, experiencia, capacitación de los evaluadores ?) Me gustaría saber cuáles serán los requisitos de los evaluadores y cuánto tiempo de capacitación les darán? Ojalá que también contemplen capacitar a los del INEGI para evitar sesgos del evaluador.	Se acepta el comentario. En relación al comentario, "¿Me gustaría saber cuáles serán los requisitos de los evaluadores? cuánto tiempo de capacitación les darán?" Se integró el Capítulo "7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad", y en el inciso "7.4. Procedimiento de Verificación", se agregó lo relacionado a los recursos humanos, para quedar como sigue: "7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS."
113	Interesado: Fabiola Sanchez Apéndice 4 De la ponderación de los componentes de la CIF Además de la condición de salud y las valoraciones médico-clínicas previas para la identificación de las deficiencias en funciones y estructuras corporales, se consideran integralmente todos los aspectos de los componentes de la CIF y de la CIF-IA para determinar la discapacidad: limitación en la actividad y restricción en la participación, así como los factores ambientales que fungen como barreras. 🔑 Esperemos se aplique toda ésta integración de criterios y que no sea contraproducente. Aunque se	No se acepta el comentario. La valoración integral se realiza una vez finalizado todo el proceso considerando todos los componentes desde la perspectiva biopsicosocial. En la norma definitiva en el Capítulo 9 se puede leer: "9. De la ponderación de los apartados de la valoración de la discapacidad 9.1. Una vez concluido el registro de los apartados en la valoración integral de la discapacidad, el SIDIS realiza una ponderación estandarizada de acuerdo con los componentes de la CIF, mismos que arrojan el resultado global que determina el porcentaje de discapacidad. Dichos valores corresponden a la siguiente distribución: Tabla 1. Ponderación que determina el porcentaje de

menciona que es voluntario, esperemos que la información recabada sea cercano a la realidad y no en base a criterios. Muchas gracias por qué tener números y cuantificación de necesidades reales desde el territorio brindarán un acercamiento para la creación de políticas públicas realmente a resolver y no postergar la dependencia y la discapacidad. Se ofrezca con estos datos más oportunidades de accesibilidad para todos!	discapacidad. <table><tr><th>COMPONENTES</th><th>PONDERACIÓN</th></tr><tr><td>Funciones y estructuras corporales</td><td>40</td></tr><tr><td>Actividad y participación</td><td>40</td></tr><tr><td>Factores ambientales</td><td>20</td></tr><tr><td>Factores personales</td><td>0</td></tr><tr><td>TOTAL</td><td>100</td></tr></table> 9.1.1. <i>El detalle de la cuantificación de los valores de la ponderación de cada componente, se encuentran previstos en el “Apéndice D” De la ponderación de los componentes de la CIF.”</i> De acuerdo a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en la página 9 se define como: <i>“Los Factores Personales son un componente de los factores contextuales, pero no están clasificados en la CIF debido a la gran variabilidad social y cultural asociada con ellos.”</i> Y en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, página 18 se menciona: <i>“Factores Personales son los factores contextuales que tienen que ver con el individuo como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios pueden incorporar al aplicar la clasificación. Estos factores pueden incluir el sexo, la raza, la edad, otros estados de salud, la forma física, los estilos de vida, los hábitos, los “estilos de afrontamiento”, el trasfondo social, la educación, la profesión, las experiencias actuales y pasadas (sucesos de la vida pasada y sucesos actuales), los patrones de comportamiento globales y el tipo de personalidad, los aspectos psicológicos personales y otras características.”</i> y en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”, en el Anexo 1 en la página 232 se detalla: <i>“Factores Personales son los factores contextuales que</i>	COMPONENTES	PONDERACIÓN	Funciones y estructuras corporales	40	Actividad y participación	40	Factores ambientales	20	Factores personales	0	TOTAL	100
COMPONENTES	PONDERACIÓN												
Funciones y estructuras corporales	40												
Actividad y participación	40												
Factores ambientales	20												
Factores personales	0												
TOTAL	100												

		<i>tienen que ver con el individuo como la edad, el sexo, el nivel social, experiencias vitales, etc., que no están actualmente clasificados en la CIF pero que los usuarios pueden incorporar al aplicar la clasificación.</i> Por lo que la valoración considerando toda la metodología, será utilizada a través del uso del Subsistema de Información sobre Discapacidad de forma estandariza.
114	Interesado: Luis Roberto Villegas Hernández 1. En cuanto al porcentaje de discapacidad: Es necesario que se considere la vida del paciente en sus 30 días anteriores a esta valoración. Ya que habemos personas discapacitadas que padecemos crisis mentales que se presentan frecuentemente y que no son visibles al momento de la valoración. Me parece que esto debería estar considerado dentro del rubro "Actividad y participación" de la valoración, considerando diversas afectaciones sociales, motrices, conductuales, psicológicas, y emocionales derivadas de las crisis mentales antes mencionadas. Es decir, aun cuando se trata de una discapacidad permanente, sus manifestaciones son intermitentes.	No se acepta el comentario: Manual del WHODAS 2.0, "<i>Organización Mundial de la Salud (2015). Medición de la salud y la discapacidad: manual para el cuestionario de evaluación de la discapacidad de la OMS: WHODAS 2.0. Servicio Nacional de Rehabilitación</i>", en la página 39 se lee: <i>"Marco de referencia 3 – en los últimos 30 días</i> <i>La capacidad de recordar es más precisa durante el período de un mes. Por lo tanto, se seleccionó los últimos 30 días como el plazo de tiempo para WHODAS 2.0".</i> En este sentido, el instrumento considera los últimos 30 días contados a partir del momento de la valoración.
115	Interesado: Luis Roberto Villegas Hernández 2. En cuanto a la representación impresa del CEDis: - Debe incluirse si el paciente recibe consulta médica regularmente, con el fin de constatar que su discapacidad requiere atención médica continua y regular. - Debe incluirse si el paciente requiere hacer gastos en medicamento y servicios de cuidado y / o rehabilitación, ya que esta información sirve para justificar la solicitud de los apoyos económicos que otorgan las instituciones del país. - Se debe solicitar el sexo de nacimiento y el sexo con el cual nos identificamos. Ya que habemos pacientes transgénero o transexuales que nos identificamos con el sexo contrario al de nacimiento.	Se acepta el comentario parcialmente. Para lo que refiera al comentario, "<i>Debe incluirse si el paciente recibe consulta médica regularmente, con el fin de constatar que su discapacidad requiere atención médica continua y regular.</i>", no se acepta el comentario. De conformidad al artículo 24, Fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la Dirección General de Información en Salud coordina el Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTESS), el cual es la instancia de coordinación sectorial donde se identifican y desarrollan acciones conjuntas para la captación, integración, producción, procesamiento, sistematización y difusión de la información en salud, a fin de consolidar el Sistema Nacional de Información en Salud. En ese sentido, en la Tercera Reunión Extraordinaria del Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTESS), celebrada el 17 de agosto de 2022, sus integrantes aprobaron el conjunto de variables del Certificado Electrónico de Discapacidad; los cuales se determinaron como las mínimas indispensables para integrar el Registro Nacional de Personas con Discapacidad, aunado a que dicha variable no es determinante para la valoración de la discapacidad (Condición de Salud), el cual es el objeto principal de la norma: "1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante. Para lo que refiera al comentario, "<i>Debe incluirse si el</i>

	<i>paciente requiere hacer gastos en medicamento y servicios de cuidado y / o rehabilitación, ya que esta información sirve para justificar la solicitud de los apoyos económicos que otorgan las instituciones del país.” No se acepta el comentario</i> De conformidad al Capítulo 1 de esta norma, el objetivo de la norma es el siguiente: “1. Objetivo y campo de aplicación 1.1. Objetivo. Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante. Adicional a lo anterior, el artículo 24 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, señala que a la DGIS le corresponde: <i>“I. Coordinar el Sistema de Información Estadística de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud, incluyendo el Sistema de Protección Social en Salud, de conformidad con las disposiciones aplicables;</i> <i>II. Elaborar, difundir y vigilar la normatividad para los procesos de diseño, captación, integración, procesamiento y difusión de la estadística en salud, de conformidad con las disposiciones aplicables;</i> <i>III. Generar la información estadística en salud que requieran las unidades administrativas de la Secretaría y otras dependencias y entidades;</i> <i>IV. Establecer los mecanismos de coordinación y control con las unidades administrativas de la Secretaría, las entidades agrupadas administrativamente en el sector y los establecimientos privados que presten servicios de atención médica, para la generación y recepción de los datos requeridos por el Sistema Nacional de Información en Salud;</i> <i>V. Fungir como Secretario Técnico del Comité Técnico Sectorial de Estadística y de Información Geográfica del Sector Salud y coordinar el Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud, para el establecimiento y operación del sistema de información sectorial;</i> <i>VI. Coordinar el funcionamiento del Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades;</i> <i>VII. Promover y vigilar el adecuado uso de clasificaciones internacionales, catálogos, identificadores personales y estándares relativos a los diferentes ámbitos de la información estadística en salud, así como desarrollar los catálogos, clasificaciones y estándares que sean necesarios;</i> <i>VIII. Establecer el diseño y contenido de los certificados para generar estadísticas vitales, así como distribuir, controlar y supervisar el uso y manejo de los mismos, en colaboración con los Servicios Estatales de Salud;</i> <i>IX. Diseñar, coordinar y normar los sistemas de información estadísticos, electrónicos e impresos del Sistema Nacional de Salud, así como los catálogos y estándares que se incorporen a ellos;</i> <i>X. Diseñar y establecer métodos para la recolección y</i>
--	---

	<i>análisis de la información generada por las unidades administrativas de la Secretaría y el Sistema Nacional de Salud</i> <i>XI. Diseñar y establecer métodos para la recolección y análisis de la información generada por las unidades administrativas de la Secretaría de Salud, por el Sistema Nacional de Salud en su conjunto y por el Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, para construir la métrica de la salud en México.</i> <i>XII. Diseñar y establecer métodos de verificación, validación y auditoría de datos reportados por las unidades del Sistema Nacional de Salud;</i> <i>XIII. Proponer y, en su caso, opinar respecto de la normatividad, políticas y lineamientos que regirán el uso de tecnologías, estándares, vocabularios, funciones y catálogos que permitan la interoperabilidad de los sistemas y aplicaciones de salud electrónicos dentro del Sistema Nacional de Salud, de conformidad con la normatividad aplicable;</i> <i>XIV. Establecer las estrategias para la instrumentación del expediente clínico electrónico orientadas a la integración funcional del sector salud y al mejoramiento de la calidad en la gestión de servicios de salud, y</i> <i>XV. Dirigir en la Secretaría de Salud y promover en las entidades del sector coordinado y en los servicios estatales de salud, la implementación de soluciones tecnológicas, estándares y servicios que faciliten el desarrollo de los servicios de salud electrónicos”</i> De lo anterior, se desprende que objetivo de esta norma, es valorar y certificar la discapacidad, aunado que la Dirección General de Información en Salud, área que emite la norma, no tiene las facultades para el otorgamiento de otros beneficios derivados del certificado. Para lo que refiera al comentario, “Se debe solicitar el sexo de nacimiento y el sexo con el cual nos identificamos. Ya que tenemos pacientes transgénero o transexuales que nos identificamos con el sexo contrario al de nacimiento.” Se acepta el comentario, y se agrega como mínima (optativa), para quedar como sigue: “10.6. Los datos presentados a continuación, deben contenerse siempre en la representación impresa del CEDis: • Folio; • CURP; • Nombre, Primer Apellido, Segundo Apellido; • Sexo; • Género (electivo a mostrar); • Edad; • Porcentaje alcanzado resultado de la valoración de la discapacidad; • Ayudas técnicas que utiliza; • Tipo de apoyo; • Nombre y FIEL del profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria que expide el CEDis, y • Vigencia del certificado.”
--	---

116	Interesado: DRA. MARAH GUTIERREZ 0. Introducción: importante especificar cuales profesionales de la medicina de instituciones públicas son los únicos autorizados en expedir el certificado (Aquí considero que la NOM debe reconocer, mencionar y priorizar a los especialistas en medicina de rehabilitación como principal profesional de la medicina autorizado en expedir el certificado, ya que por definición es una "especialidad médica independiente que da cuenta de la promoción del funcionamiento físico y cognitivo, actividades (incluyendo la conducta), participación (incluyendo calidad de vida) y modificación de factores ambientales y personales. Es así responsable por la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo de rehabilitación de las personas con condiciones médicas discapacitantes y comorbilidades, en todas las edades". Esta especialidad se basa en el modelo biopsicosocial de la discapacidad, adoptando la clasificación internacional del funcionamiento discapacidad y salud (CIF) de la OMS, mismo que considera la NOM. Además en su plan único de especialidades médicas (PUEM) es la única especialidad médica en la que se prepara al médico en la elaboración del diagnóstico integral del paciente con discapacidad, y su evaluación funcional. Si bien es cierto que México carece de especialistas en medicina de rehabilitación, y en instituciones como IMSS, DIF y fundación Teletón se encuentran laborando la mayoría de médicos especialistas en medicina de rehabilitación, no cubre la demanda de la generación de certificado de discapacidad, por lo cual entiendo la estrategia de que cualquier profesional de la medicina pueda expedir el certificado de discapacidad para facilitar el proceso a las personas, sin que esto signifique que sea lo más correcto, pues nunca será más verás una evaluación funcional y diagnóstico de grado de afectación del funcionamiento por parte de medicina general a una evaluación de médico especialista debido a el tipo de preparación y visión integral que se forma en la especialidad, por lo que es importante asignar al médico especialista en medicina de rehabilitación como autoridad primaria para la certificación, y principal orientador y capacitador de los médicos que expedirán certificados así como su participación en las direcciones de instituciones dedicadas a la atención de las personas con discapacidad, designar jornadas en fechas específicas en regiones estratégicas para que el /los médicos de rehabilitación expidan los certificados de discapacidad o capaciten a los médicos autorizados, así como seguir ponderando la formación de profesionales en la especialidad de medicina de rehabilitación a nivel nacional para cumplir con la demanda.	Se acepta el comentario parcialmente. La norma específica en su Capítulo "6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad", los criterios que se deberán de seguir para la certificación de la discapacidad, entre los cuales se señala los relacionados con los profesionales de la medicina y profesionales de la salud o relacionados a la medicina y las características, como se cita: "6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad" 6.1 Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: ... 6.1.2 Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia." Adicionalmente se agregó el Capítulo "7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad", donde se señalan los requisitos que deben de contar los centro, así como los requisitos entre los que se encuentran la capacitación de los profesionales de la medicina y profesionales de la salud, para queda como sigue: "7.1 Objetivo" <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> ... 7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS. 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS." En conclusión, siempre y cuando el profesional de la medicina, las (los) profesionales de la salud estén capacitados para dicho proceso, el mismo tendrá las herramientas necesarias para la ejecución del procedimiento de valoración y expedición del certificado de discapacidad.
-----	--	---

117	Interesado: DRA. MARAH GUTIERREZ Por lo anterior se sugiere agregar en 0. Introducción: ... por las personas profesionales de la medicina especializada, profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria	No se acepta el comentario. En cumplimiento al <i>“DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”</i>, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” En la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. <i>“Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”</i>, en la página 3 se menciona: <i>“El objetivo principal de esta clasificación es brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”.</i> <i>La clasificación revisada define los componentes de la salud y algunos componentes “relacionados con la salud” del “bienestar” (tales como educación, trabajo, etc.). Por lo tanto, los dominios incluidos en la CIF pueden ser considerados como dominios de salud y dominios “relacionados con la salud”.</i> Luego, en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. <i>“Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”</i>, en la página 6 se describe que uno de los objetivos de la CIF es: <i>“establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación entre distintos usuarios, tales como profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidades;</i> Y, en la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, <i>“World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.”</i>, en la página 29 se lee (traducción del inglés): <i>“La CIF puede ser aplicada por cualquier profesional de la salud y, por lo tanto, puede servir como base para la educación, la colaboración y la práctica interprofesional”.</i> <i>“La CIF se puede utilizar para estructurar un enfoque</i>
-----	---	--

		<i>holístico para el manejo de cualquier paciente con cualquier condición de salud, asegurando una atención centrada en la persona. La CIF no pertenece a una sola disciplina, sino que es neutral. Es por tanto una herramienta idónea para vincular e integrar la información impartida a los diferentes profesionales sanitarios”.</i> La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud promueve el uso de sus componentes sin limitarlo a especialistas de alto grado, por lo que el Subsistema de Información sobre Discapacidad descrito en la norma, está diseñado para que las (los) profesionales de la medicina, persona autorizada, profesional de la salud o relacionada con la salud, pueda identificar las deficiencias en funciones y estructuras corporales según corresponda utilizando valoraciones médico-clínicas previas.
118	Interesado: DRA. MARAH GUTIERREZ 3. Términos y definiciones: Profesional de la medicina especializada: Toda persona que se haya graduado de la especialidad de medicina de rehabilitación, cuente con cédula de especialidad, certificación por la CONACEM y forme parte de la valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.	No se acepta el comentario. En cumplimiento al “<i>DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.</i>”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” En la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “<i>Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>”, en la página 3 se menciona: <i>“El objetivo principal de esta clasificación es brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”.</i> <i>La clasificación revisada define los componentes de la salud y algunos componentes “relacionados con la salud” del “bienestar” (tales como educación, trabajo, etc.). Por lo tanto, los dominios incluidos en la CIF pueden ser considerados como dominios de salud y dominios “relacionados con la salud”.</i> Luego, en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “<i>Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>”, en la página 6 se describe que uno de los objetivos de la CIF es: <i>“establecer un lenguaje común para describir la salud y los</i>

		estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación entre distintos usuarios, tales como profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidades; Y, en la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, “<i>World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.</i>”, en la página 29 se lee (traducción del inglés): <i>“La CIF puede ser aplicada por cualquier profesional de la salud y, por lo tanto, puede servir como base para la educación, la colaboración y la práctica interprofesional”.</i> <i>“La CIF se puede utilizar para estructurar un enfoque holístico para el manejo de cualquier paciente con cualquier condición de salud, asegurando una atención centrada en la persona. La CIF no pertenece a una sola disciplina, sino que es neutral. Es por tanto una herramienta idónea para vincular e integrar la información impartida a los diferentes profesionales sanitarios”.</i> La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud promueve el uso de sus componentes sin limitarlo a especialistas de alto grado, por lo que el Subsistema de Información sobre Discapacidad descrito en la norma, está diseñado para que las (los) profesionales de la medicina, persona autorizada, profesional de la salud o relacionada con la salud, pueda identificar las deficiencias en funciones y estructuras corporales según corresponda utilizando valoraciones médico-clínicas previas. Aunado a lo anterior, la norma específica en su Capítulo “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad”, los criterios que se deberán de seguir para la certificación de la discapacidad, entre los cuales se señala los relacionados con los profesionales de la medicina y profesionales de la salud o relacionados a la medicina y las características, como se cita: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1 Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: ... 6.1.2 Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.” Por lo que son los integrantes del Sistema Nacional de Salud, quienes propondrán al personal que participará en el proceso de certificación de la discapacidad.
--	--	--

119	Interesado: DRA. MARAH GUTIERREZ 3.35 Profesional de la medicina: toda persona que se haya graduado de la carrera de medicina, cuente con cédula profesional, esté capacitado y forme parte de la valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad. En los casos donde no exista un profesional de la medicina especializado, es la persona autorizada para la expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.	No se acepta el comentario. En cumplimiento al “<i>DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.</i>”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” En la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “<i>Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>”, en la página 3 se menciona: “<i>El objetivo principal de esta clasificación es brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”.</i> <i>La clasificación revisada define los componentes de la salud y algunos componentes “relacionados con la salud” del “bienestar” (tales como educación, trabajo, etc.). Por lo tanto, los dominios incluidos en la CIF pueden ser considerados como dominios de salud y dominios “relacionados con la salud”.</i> Luego, en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “<i>Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>”, en la página 6 se describe que uno de los objetivos de la CIF es: “<i>establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación entre distintos usuarios, tales como profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidades;</i> Y, en la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, “<i>World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.</i>”, en la página 29 se lee (traducción del inglés):
-----	--	--

		<i>“La CIF puede ser aplicada por cualquier profesional de la salud y, por lo tanto, puede servir como base para la educación, la colaboración y la práctica interprofesional”.</i> <i>“La CIF se puede utilizar para estructurar un enfoque holístico para el manejo de cualquier paciente con cualquier condición de salud, asegurando una atención centrada en la persona. La CIF no pertenece a una sola disciplina, sino que es neutral. Es por tanto una herramienta idónea para vincular e integrar la información impartida a los diferentes profesionales sanitarios”.</i> La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud promueve el uso de sus componentes sin limitarlo a especialistas de alto grado, por lo que el Subsistema de Información sobre Discapacidad descrito en la norma, está diseñado para que las (los) profesionales de la medicina, persona autorizada, profesional de la salud o relacionada con la salud, pueda identificar las deficiencias en funciones y estructuras corporales según corresponda utilizando valoraciones médico-clínicas previas.
120	Interesado: DRA. MARAH GUTIERREZ 3.42 Valoración de la discapacidad: ... se basa en el conocimiento y experiencia del personal de la medicina especializada, personal de la medicina, personal de salud y relacionado con la salud que participa en él.	No se acepta el comentario. En cumplimiento al <i>“DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”</i>, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” En la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. <i>“Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”</i>, en la página 3 se menciona: <i>“El objetivo principal de esta clasificación es brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”.</i> <i>La clasificación revisada define los componentes de la salud y algunos componentes “relacionados con la salud” del “bienestar” (tales como educación, trabajo, etc.). Por lo tanto, los dominios incluidos en la CIF pueden ser considerados como dominios de salud y dominios “relacionados con la salud”.</i>

		Luego, en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. <i>“Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.”</i>, en la página 6 se describe que uno de los objetivos de la CIF es: <i>“establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación entre distintos usuarios, tales como profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidades;</i> Y, en la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, <i>“World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.”</i>, en la página 29 se lee (traducción del inglés): <i>“La CIF puede ser aplicada por cualquier profesional de la salud y, por lo tanto, puede servir como base para la educación, la colaboración y la práctica interprofesional”.</i> <i>“La CIF se puede utilizar para estructurar un enfoque holístico para el manejo de cualquier paciente con cualquier condición de salud, asegurando una atención centrada en la persona. La CIF no pertenece a una sola disciplina, sino que es neutral. Es por tanto una herramienta idónea para vincular e integrar la información impartida a los diferentes profesionales sanitarios”.</i> La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud promueve el uso de sus componentes sin limitarlo a especialistas de alto grado, por lo que el Subsistema de Información sobre Discapacidad descrito en la norma, está diseñado para que las (los) profesionales de la medicina, persona autorizada, profesional de la salud o relacionada con la salud, pueda identificar las deficiencias en funciones y estructuras corporales según corresponda utilizando valoraciones médico-clínicas previas.
121	Interesado: DRA. MARAH GUTIERREZ Así también, se sugiere hacer un concentrado de las personas profesionales de la medicina autorizadas para emitir el certificado que esté accesible en la plataforma oficial (con nombre, certificado por CONACEM, cédula profesional, cédula de especialidad en caso de contar con especialidad e institución que labora), para poder corroborar que sí estén autorizados.	Se acepta el comentario parcialmente. En relación al comentario <i>“se sugiere hacer un concentrado de las personas profesionales de la medicina autorizadas para emitir el certificado que esté accesible en la plataforma oficial”</i> Se acepta el comentario, integrando el siguiente inciso al texto en la norma para quedar como sigue: <i>“7.7. La DGIS publicará en su página electrónica www.dgis.salud.gob.mx los Centros de valoración y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad certificados en este proceso, así como las personas profesionales de la medicina y personas autorizadas para expedir el CEDis”.</i> Por lo que hace al comentario, <i>“(con nombre, certificado por CONACEM, cédula profesional, cédula de especialidad en caso de contar con especialidad e institución que labora),</i> No se acepta el comentario, Toda vez que el Capítulo <i>“7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad”</i>, en su inciso:

		“7.4.2.2. Recursos Humanos ... 7.4.2.2.2. Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.” prevé los requisitos para que las (los) profesionales de la medicina o la persona autorizada pueda expedir el certificado.
122	Interesado: DRA. MARAH GUTIERREZ En resumen, en caso de que el médico especialista no exista para certificar, el siguiente profesional autorizado es el profesional de la medicina, y en caso de que este último no exista, entonces pueda intervenir una persona autorizada por la autoridad sanitaria para expedición del certificado. De otra manera no veo como se pueda controlar un diagnóstico de discapacidad verídico, confiable y de calidad, debemos contemplar que si bien es cierto que los certificados de discapacidad son en su mayoría para el beneficio de la persona, puede también un mal diagnóstico de discapacidad privar a la persona de gozar de sus derechos y ser dependiente de un tutor o cambiar el resultado de un juicio de interdicción, al asignar un grado de afectación del funcionamiento grave o completo por error de conclusión de un profesional de la salud no especializado.	No se acepta el comentario. la norma específica en su Capítulo “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad”, los criterios que se deberán de seguir para la certificación de la discapacidad, entre los cuales se señala los relacionados con los profesionales de la medicina y profesionales de la salud o relacionados a la medicina y las características, como se cita: “6. De los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad 6.1 Los integrantes del SNS propondrán aquellos establecimientos de atención médica que fungirán como Centros de valoración de la discapacidad y de expedición del CEDis, apoyándose de las Instituciones, Dependencias u Organismos que consideren pertinentes, previendo las siguientes características: ... 6.1.2 Profesional de la salud o relacionado con la salud, así como las personas profesionales de la medicina o personas autorizadas por la autoridad sanitaria, que hayan recibido capacitación para la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS, por parte de la DGIS, a través del CEMECE, en coordinación con las dependencias, instituciones u organismos afines a la materia.” Aunado a lo anterior, se integró el Capítulo “7. Procedimiento de Evaluación de la Conformidad”, en el que se señalan los requisitos para ser un Centro de Valoración, entre los que se encuentran la capacitación del personal de la salud tal y como se señal en cita a continuación: “7.1 Objetivo <i>Este Procedimiento tiene como objetivo establecer los requisitos y criterios para la Evaluación de la Conformidad de todo aquel establecimiento para la atención médica que solicite fungir como Centro de Valoración de la Discapacidad y Expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad.</i> 7.4.2.2. Recursos Humanos 7.4.2.2.1. Para la valoración de la discapacidad. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de

	<i>la salud o relacionados con la salud propuestos para participar en la valoración de la discapacidad, cuente con la constancia de capacitación expedida por el CEMECE, bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.</i> 7.4.2.2.2. <i>Para la expedición del CEDis. La DGIS o, en su caso, la Unidad de Verificación acreditada y aprobada, debe verificar que las personas profesionales de la medicina o la persona autorizada por la autoridad sanitaria cuente con título, cédula profesional, FIEL y que haya recibido capacitación en la valoración de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial contenido en el SIDIS.”</i> Finalmente, en cumplimiento al “DECRETO por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad, de la Ley General de Salud y de la Ley General de Población.”, que en su Segundo Transitorio menciona: “Transitorios ... Segundo. - <i>El Sector Salud deberá, en un plazo no mayor a un año, a partir de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, publicar e implementar la Norma Oficial Mexicana en materia de Certificación de la Discapacidad. Esta NOM deberá elaborarse de acuerdo con los tratados internacionales de los que México forma parte y adoptar la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud.</i> ...” En la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “<i>Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>”, en la página 3 se menciona: <i>“El objetivo principal de esta clasificación es brindar un lenguaje unificado y estandarizado, y un marco conceptual para la descripción de la salud y los estados “relacionados con la salud”.</i> <i>La clasificación revisada define los componentes de la salud y algunos componentes “relacionados con la salud” del “bienestar” (tales como educación, trabajo, etc.). Por lo tanto, los dominios incluidos en la CIF pueden ser considerados como dominios de salud y dominios “relacionados con la salud”.</i> Luego, en la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud - 2001. “<i>Organización Mundial de la Salud y Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2001). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF). Madrid, España.</i>”, en la página 6 se describe que uno de los objetivos de la CIF es: <i>“establecer un lenguaje común para describir la salud y los estados relacionados con ella, para mejorar la comunicación entre distintos usuarios, tales como profesionales de la salud, investigadores, diseñadores de políticas sanitarias y la población general, incluyendo a las personas con discapacidades;</i>
--	---

		Y, en la publicación de la Organización Mundial de la Salud ¿Cómo usar la CIF? Manual práctico 2013, <i>“World Health Organization (2013) How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Exposure draft for comment. Geneva: WHO.”</i>, en la página 29 se lee (traducción del inglés): <i>“La CIF puede ser aplicada por cualquier profesional de la salud y, por lo tanto, puede servir como base para la educación, la colaboración y la práctica interprofesional”.</i> <i>“La CIF se puede utilizar para estructurar un enfoque holístico para el manejo de cualquier paciente con cualquier condición de salud, asegurando una atención centrada en la persona. La CIF no pertenece a una sola disciplina, sino que es neutral. Es por tanto una herramienta idónea para vincular e integrar la información impartida a los diferentes profesionales sanitarios”.</i> La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud promueve el uso de sus componentes sin limitarlo a especialistas de alto grado, por lo que el Subsistema de Información sobre Discapacidad descrito en la norma, está diseñado para que las (los) profesionales de la medicina, persona autorizada, profesional de la salud o relacionada con la salud, pueda identificar las deficiencias en funciones y estructuras corporales según corresponda utilizando valoraciones médico-clínicas previas. El proceso de Certificación de la Discapacidad no es una valoración diagnóstica, si bien, dentro del proceso de certificación puede realizarse una valoración diagnóstica, la cual es a consideración de las (los) profesionales de salud que estén realizando el proceso y sujeta totalmente a su conocimiento y especialización, este proceso de certificación también puede llevarse a cabo, a partir de valoraciones diagnósticas previas que presente el solicitante, realizadas por otros profesionales con mayor especialización.
123	Interesado: José Enrique Estrada Martínez El primero de ellos sobre el numeral 9.7: <i>“9.7 Cuando se expida el CEDis podrá tener una vigencia de 1 a 5 años máximo, contados a partir de su emisión. La temporalidad está determinada por la persona profesional de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria que lo expida, quien debe considerar los resultados que se obtengan del proceso de valoración previsto en el capítulo 7 de esta Norma.”</i> Algunas discapacidades, como el Autismo, son una condición y no una enfermedad que se va curar con un tratamiento o con el paso del tiempo, deberían considerar también la posibilidad de emitir algún documento con vigencia más amplia o definitiva, según aplique.	No se acepta el comentario. En el Capítulo “10. De la expedición del Certificado Electrónico de Discapacidad” en el inciso: <i>“10.7 Cuando se expida el CEDis podrá tener una vigencia de 1 a 5 años máximo, contados a partir de su emisión. La temporalidad está determinada por las personas profesionales de la medicina o persona autorizada por la autoridad sanitaria que lo expida, quien debe considerar los resultados que se obtengan del proceso de valoración previsto en el Capítulo 8 de esta Norma.”</i> Por lo que dicha vigencia será determinada por las personas profesionales de la medicina, o persona autorizada. De conformidad al Capítulo 1 de esta norma, el objetivo de la norma es el siguiente: <i>“1. Objetivo y campo de aplicación</i> <i>1.1. Objetivo.</i> Esta Norma tiene por objeto establecer los criterios, procesos y metodología para la certificación de la discapacidad bajo el modelo integrador biopsicosocial, alineado a los tratados internacionales de los que México forma parte en materia de derechos humanos, y a la

		<i>Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud, así como el otorgamiento de la impresión del Certificado Electrónico de Discapacidad a la persona solicitante.”</i> Si bien una condición de salud puede ser a largo plazo o permanente, el interés de la Secretaría de Salud es identificar si hay cambio o no en el porcentaje de discapacidad de acuerdo al periodo que determine el médico o persona autorizada que expedirá el Certificado Electrónico de Discapacidad, incluso cuando sean permanentes las deficiencias en funciones y estructuras corporales o en la condición de salud. Lo anterior será de utilidad a la generación de políticas públicas en beneficio de las personas con discapacidad.
124	Interesado: José Enrique Estrada Martínez Por otro lado, como segundo comentario, en el numeral 7.2, los documentos aceptados como identificación oficial por parte de otras Autoridades como la SRE cuenta con una lista más amplia y completa: • Matrícula consular. • Pasaporte mexicano sin restricciones. • Credencial para votar. • Credencial de estudiante de Elementary, Middle o High School, acompañada por las calificaciones. • Carta de la escuela con fotografía y sello o firma sobre la fotografía. • Certificados de estudio expedidos por la SEP. • Boleta certificada por la SEP de algún año escolar, con fotografía y sello sobre la fotografía. • Cédula profesional. • Título profesional. • Cartilla del Servicio Militar Nacional. • Credencial vigente del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM). • Credencial del IMSS, ISSSTE o ISSFAM con fotografía. • Credencial del Servicio Postal Mexicano, nueva generación. • Para menores de 7 años, carta del pediatra con fotografía y sello sobre la fotografía. • Certificado de nacionalidad mexicana.	Se acepta el comentario. Se ajustó el texto para quedar como sigue: <i>“8.2. Toda persona en territorio nacional, sin importar su entidad de residencia, o bien, a través de su persona de apoyo, asistencia profesional, tutor o quien ejerce la patria potestad que acredite ese carácter, puede solicitar la valoración de la discapacidad en los Centros de valoración de la discapacidad y expedición del CEDis, debiendo presentar inicialmente, la documentación que acredite identidad y condición de salud de la persona solicitante, misma que se indica a continuación:</i> • <i>CURP;</i> <i>En mayores de 18 años: Una identificación oficial vigente con fotografía, la cual puede ser alguna de las siguientes opciones:</i> ○ <i>Credencial del Instituto Nacional Electoral;</i> ○ <i>Cedula Profesional;</i> ○ <i>Título Profesional;</i> ○ <i>Carta de Pasante;</i> ○ <i>Cartilla de Identidad del Servicio Militar Nacional Liberada;</i> ○ <i>Credencial vigente expedida por el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM);</i> ○ <i>Certificado de Matrícula Consular de alta seguridad;</i> ○ <i>Carta de naturalización;</i> ○ <i>Certificado de nacionalidad mexicana;</i> ○ <i>Declaratoria de nacionalidad mexicana por nacimiento, o</i> ○ <i>Credencial de servicios médicos de una institución pública de salud o seguridad social, con fotografía cancelada con el sello oficial de la institución, firma y cargo de quien la expide.</i>

	Lo anterior para poder brindar más opciones o alternativas a la ciudadanía que requiera solicitar la valoración, ya que la sentencia "de manera enunciativa mas no limitativa," muchas veces se sujeta a interpretación de los profesionales de la salud o relacionados de la salud, quienes podrían tener un criterio cerrado o inflexible y no admitir otro tipo de documentos no enlistado en el cuerpo de la Norma.	<i>En caso de credenciales en formato digital, podrán ser aceptadas aun cuando el sello no cancele la fotografía y Credencial para jubilados o pensionados, emitida por una institución de seguridad social, con fotografía cancelada con el sello oficial, firma y cargo de quien la expide. En caso de credenciales en formato digital, podrán ser aceptadas aun cuando el sello no cancele la fotografía;</i> • <i>En menores de 18 años; un documento oficial, el cual puede ser alguno de las siguientes opciones:</i> ○ <i>Acta de nacimiento;</i> ○ <i>Credencial escolar vigente;</i> ○ <i>Cédula de identidad personal;</i> ○ <i>Constancia médica con fotografía, exclusivamente para menores de 7 años, acompañada de una copia simple y legible de la cédula o título profesional con fotografía y firma de quien la emite;</i> ○ <i>Certificado escolar expedido por la Secretaría de Educación Pública (SEP);</i> ○ <i>Constancia del grado de estudios que cursa;</i> ○ <i>Carta de Naturalización;</i> ○ <i>Credencial de servicios médicos de una institución pública de salud o seguridad social, o</i> ○ <i>Certificado de Matrícula Consular de alta seguridad);</i> • <i>Comprobante de domicilio no mayor a 3 meses de antigüedad;</i> • <i>Valoraciones médico-clínicas previas;</i> • <i>En caso de que corresponda, documento que acredite la tutela de la persona solicitante;</i> • <i>Para extranjeros, documento de identidad vigente expedido por país de origen o tarjeta de visitante o residente o pasaporte, y</i> • <i>No haber sido valorado bajo el proceso de valoración de la discapacidad en los últimos 30 días de conformidad a lo establecido en la presente Norma."</i>
--	--	--

Ciudad de México, a 18 de diciembre de 2023.- El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, **Ruy López Ridaura**.- Rúbrica.

SECRETARÍA DE DESARROLLO AGRARIO, TERRITORIAL Y URBANO

AVISO de medición y deslinde del predio de presunta propiedad nacional denominado Parcela 1, con una superficie aproximada de 4-95-00 hectáreas, ubicado en el Municipio de El Naranjo, S.L.P.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- DESARROLLO TERRITORIAL.- Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano.

AVISO DE DESLINDE

AVISO DE MEDICIÓN Y DESLINDE DEL PREDIO DE PRESUNTA PROPIEDAD NACIONAL DENOMINADO "PARCELA 1", CON UNA SUPERFICIE APROXIMADA DE 4-95-00 HECTÁREAS, UBICADO EN EL MUNICIPIO DE EL NARANJO, SAN LUIS POTOSÍ.

La Dirección General de Ordenamiento de la Propiedad Rural, de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano, mediante oficio núm. II210.DGOPR.DTN.01688.2023 de fecha 14 de Febrero de 2023, autorizó el deslinde y medición del predio presuntamente propiedad de la nación, arriba mencionado. Mediante oficio II210.DGOPR.DTN.01688.2023 se autorizó al suscrito Ramón Salazar Flores a llevar a cabo la medición y deslinde del citado predio, por lo que, en cumplimiento de los artículos 14 Constitucional, 3 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, 160 de la Ley Agraria, 101, 104 y 105 fracción I último párrafo, del Reglamento de la Ley Agraria en Materia de Ordenamiento de la Propiedad Rural, se publica, por una sola vez, en el Diario Oficial de la Federación, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de San Luis Potosí, en el periódico de información local de mayor circulación con efectos de notificación a los propietarios, poseedores, colindantes y todo aquel que considere que los trabajos de deslinde lo pudiesen afectar a efecto de dentro del plazo de 30 días hábiles contados a partir de la publicación del presente Aviso en el Diario Oficial de la Federación, comparezcan ante el suscrito para exponer lo que a su derecho convenga, así como para presentar la documentación que fundamente su dicho en copia certificada o en copia simple, acompañada del documento original para su cotejo, en términos de la fracción II del artículo 15-A de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo. Así mismo, en su comparecencia deberán señalar domicilio cierto para oír y recibir notificaciones. El croquis se encuentra a la vista de cualquier interesado correspondiente en la oficina ubicada en calle Scop Núm. 545, piso 3, Colonia Jardín, San Luis Potosí, S. L. P.

Se hace saber que dicho aviso con el croquis respectivo se fijará a su vez, en los parajes cercanos al predio.

A las personas que no presenten sus documentos dentro del plazo señalado, o que habiendo sido notificadas a presenciar el deslinde no concurran al mismo, se les tendrá como conformes con sus resultados.

Las medidas, colindancias y coordenadas de ubicación geográfica (latitud norte, longitud oeste al centro del predio) son las siguientes:

AL NORTE: En 182.361 mts., con Pequeñas Propiedades.

AL SUR: En 279.3725 mts., con Parcela 5 y Parcela 6.

AL ESTE: En 230.474 mts., con Parcela 2.

AL OESTE: En 308.992 mts., con Río del Naranjo.

COORDENADAS.:

latitud norte: 22° 27' 05"

longitud oeste: 99° 18' 09"

San Luis Potosí, San Luis Potosí, a 23 de marzo de 2023.- El Comisionado: Perito deslindador, **Ramón Salazar Flores**.- Rúbrica.

TALLERES GRAFICOS DE MEXICO

CALENDARIO del Presupuesto de Egresos para el ejercicio fiscal 2024 por programa presupuestario.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- GOBERNACIÓN.- Secretaría de Gobernación.- Talleres Gráficos de México.

E2D TALLERES GRÁFICOS DE MÉXICO / 04 SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

CALENDARIO DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2024 POR PROGRAMA PRESUPUESTARIO

MARIBEL AGUILERA CHÁIREZ, Directora General, con fundamento en los artículos 23, cuarto párrafo de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 22 fracción IX inciso b) de su Reglamento y 21 fracción II del Estatuto Orgánico de Talleres Gráficos de México, doy a conocer el calendario de presupuesto autorizado por programa presupuestario para el ejercicio fiscal 2024.

CALENDARIO DEL PRESUPUESTO DE GASTO 2024 (pesos)

		TOTAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
Programa Presupuestario		1,155,483,984	164,027,828	87,274,965	90,263,316	87,274,965	89,905,316	87,274,965	89,905,316	87,274,965	89,905,316	94,554,078	99,747,588	88,075,366
E003	Servicios de edición y artes gráficas para el Gobierno Federal	1,047,038,415	155,153,628	79,177,413	81,281,116	79,177,413	81,031,116	79,177,413	81,031,116	79,177,413	81,031,116	84,301,881	86,321,178	80,177,612
M001	Actividades de apoyo administrativo	101,264,414	8,324,857	7,600,050	8,424,857	7,600,050	8,324,857	7,600,050	8,324,857	7,600,050	8,324,857	9,535,766	12,203,954	7,400,209
O001	Actividades de apoyo a la función pública y buen gobierno	7,181,155	549,343	497,502	557,343	497,502	549,343	497,502	549,343	497,502	549,343	716,431	1,222,456	497,545

Ciudad de México, a cuatro de enero de dos mil veinticuatro.- La Directora General de Talleres Gráficos de México, **Maribel Aguilera Cháirez**.- Rúbrica.

PODER JUDICIAL

TRIBUNAL ELECTORAL DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACION

MANUAL de Procedimientos de la Visitaduría Judicial del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.- Comisión de Administración.- Visitaduría Judicial.

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA VISITADURÍA JUDICIAL DEL TRIBUNAL ELECTORAL DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN

ÍNDICE

I. PRESENTACIÓN

II. OBJETIVO

III. MARCO JURÍDICO

IV. GLOSARIO

V. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

A. Vigilancia del ejercicio de la función jurisdiccional de las Salas Regionales.

a. DIAGRAMA DE FLUJO

B. Disciplina del ejercicio de la función jurisdiccional de las Salas Regionales.

b. DIAGRAMA DE FLUJO

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

I. PRESENTACIÓN

El presente instrumento es un marco de referencia técnico cuya finalidad es describir paso a paso las actividades que se realizan dentro de los procesos desarrollados por la Visitaduría Judicial como órgano de inspección y como órgano sustanciador de procedimientos de responsabilidad administrativa, estableciendo criterios y procedimientos generales de las actividades que el personal adscrito a la Visitaduría Judicial debe observar para dar cumplimiento a lo establecido en el Acuerdo General del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, que establece las disposiciones en materia de responsabilidades administrativas, situación patrimonial, control, rendición de cuentas y combate a la corrupción, y con ello lograr que su actuación sea uniforme y sistemática.

II. OBJETIVO

Definir las actividades que se realizan en la Visitaduría Judicial, determinando responsables, plazos, funciones específicas en la práctica de los ejercicios de inspección así como en el proceso para sustanciar los procedimientos de responsabilidad administrativa de su competencia.

III. MARCO JURÍDICO

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas.
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
- Reglamento Interno del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.
- Acuerdo General del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, que establece las disposiciones en materia de responsabilidades administrativas, situación patrimonial, control, rendición de cuentas y combate a la corrupción.
- Acuerdo General de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.
- Código Modelo de Ética Judicial Electoral.

IV. GLOSARIO

Acta circunstanciada	Documento en el que se hace constar la información obtenida en el desarrollo de la visita ordinaria de inspección.
Actividad de seguimiento	Es la acción de constatar que las precisiones planteadas en el dictamen de la inspección sean atendidas.
Acuerdo General	Acuerdo General del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, que establece las disposiciones en materia de responsabilidades administrativas, situación patrimonial, control, rendición de cuentas y combate a la corrupción.
Cédula analítica	Documento que contiene las recomendaciones, observaciones y/o actividades de seguimientos del ejercicio de inspección inmediato anterior.
Comisión de Administración	Comisión de Administración del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.
Dictamen aprobado	Documento emitido por la Visitaduría Judicial con motivo de las Visitas Ordinarias de Inspección, las Extraordinarias, así como las Verificaciones a Distancia, mismo que es aprobado por la Comisión.
Dictamen autorizado	Documento emitido con motivo de las Visitas Ordinarias de Inspección, las Verificaciones a Distancia, o las Visitas Extraordinarias; este dictamen lo autoriza la persona titular de la Visitaduría.
Expediente	Unidad documental constituida por uno o varios documentos de archivo generados en el ámbito administrativo, ordenados y relacionados con un mismo asunto, actividad o trámite, derivado de la realización de las funciones y atribuciones de las áreas.
Informe circunstanciado	Documento que remite la presidencia de la Sala Regional en el que se precisa la información reportada en el periodo de inspección en la verificación a distancia.
Observación	Omisiones, incumplimientos normativos o deficiencias encontradas en la práctica de la inspección.
Punto de Acuerdo	Documento de carácter ejecutivo donde se informa a la Comisión de Administración los resultados de las inspecciones.
Recomendación	Propuesta hecha a la sala regional con la finalidad de prevenir o corregir la reincidencia de las observaciones encontradas en la práctica de la inspección.
Tribunal Electoral	Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.
Visitaduría Judicial	Visitaduría Judicial del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.

V. DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

En el presente apartado se desglosan las actividades, características, responsables, tramos de control, plazos, documentos o productos generados dentro de los siguientes procedimientos que realiza la Visitaduría Judicial:

- A. Vigilancia del ejercicio de la función jurisdiccional de las Salas Regionales.**
- B. Disciplina del ejercicio de la función jurisdiccional de las Salas Regionales.**

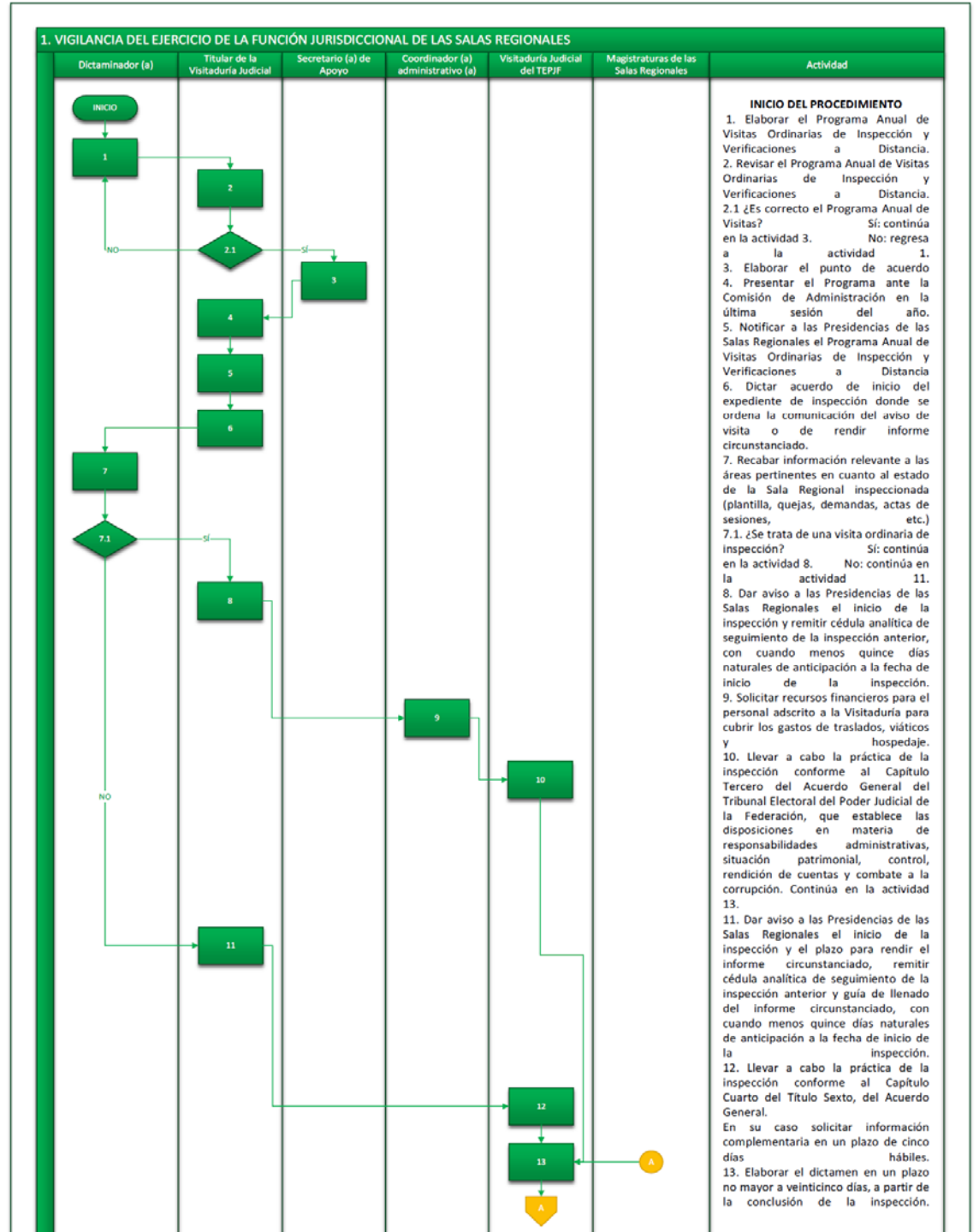
A. Vigilancia del ejercicio de la función jurisdiccional de las Salas Regionales.**Objetivo:** Describir las actividades para la práctica de las inspecciones.

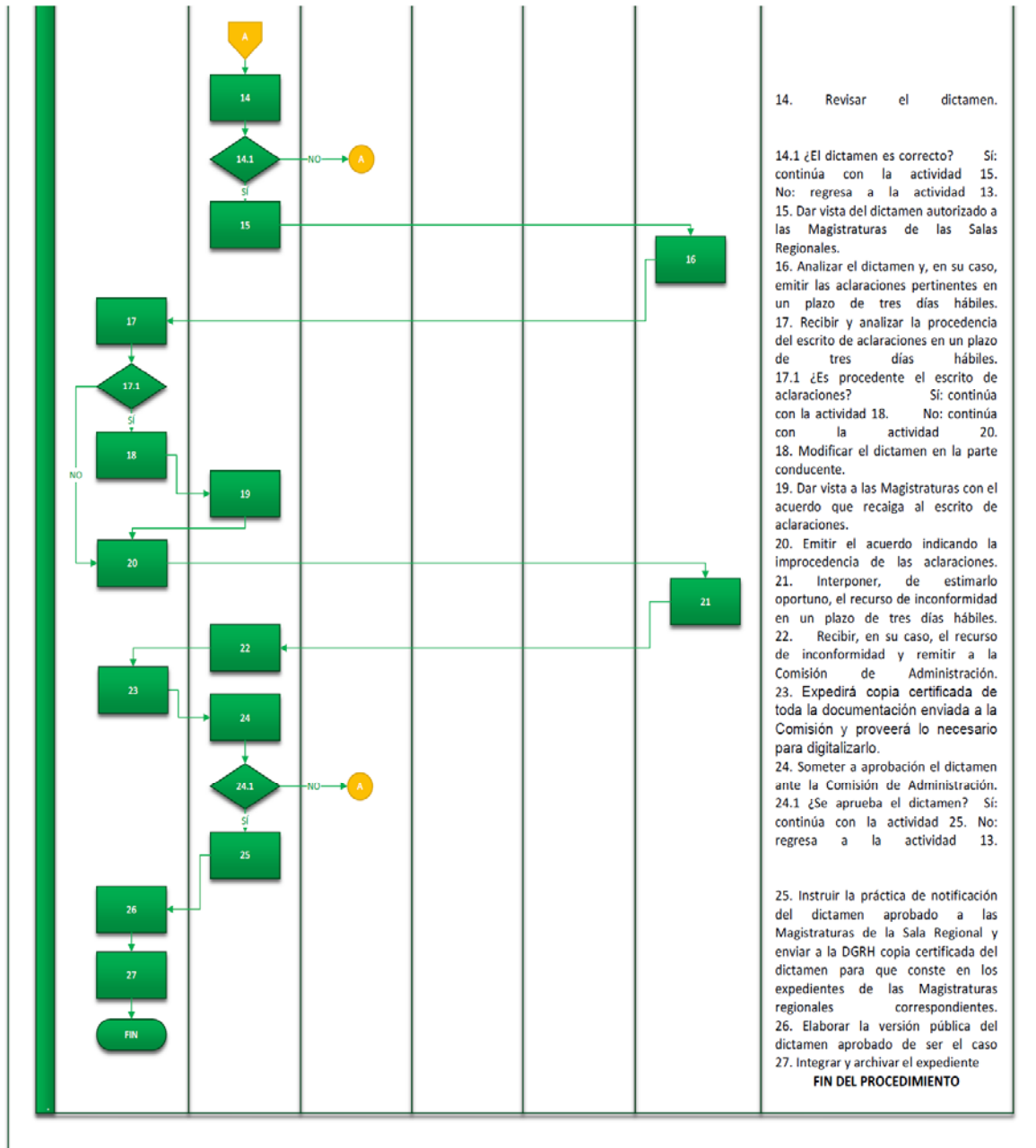
RESPONSABLE	ACTIVIDADES	FORMATOS O DOCUMENTOS
INICIO DEL PROCEDIMIENTO		
Dictaminador (a)	1. Elaborará el Programa Anual de Visitas Ordinarias de Inspección y Verificaciones a Distancia.	Programa Anual de Visitas Ordinarias de Inspección y Verificaciones a Distancia.
Titular de la Visitaduría Judicial	2. Revisará el Programa Anual de Visitas Ordinarias de Inspección y Verificaciones a Distancia. ¿Es correcto el Programa Anual de Visitas? Sí. Continúa en la actividad 3. No. Regresa a la actividad 1.	Programa Anual de Visitas Ordinarias de Inspección y Verificaciones a Distancia.
Secretaria (o) de Apoyo	3. Elaborará el punto de acuerdo.	Punto de Acuerdo
Titular de la Visitaduría Judicial	4. Presentará el Programa Anual de Visitas ante la Comisión de Administración en la última sesión del año.	Punto de Acuerdo.
Titular de la Visitaduría Judicial	5. Notificará a las Presidencias de las Salas Regionales el Programa Anual de Visitas Ordinarias de Inspección y Verificaciones a Distancia.	Oficios de notificación.
Titular de la Visitaduría Judicial	6. Dictará el acuerdo de inicio del expediente de inspección donde se ordenará la comunicación del aviso de visita o de rendir informe circunstanciado.	Acuerdo de inicio del expediente de inspección.
Dictaminador (a)	7. Recabará información relevante de las áreas pertinentes en cuanto al estado de la Sala Regional inspeccionada (plantilla, quejas, demandas, actas de sesiones, etcétera.) ¿Se trata de una visita ordinaria de inspección? Sí. Continúa en la actividad 8. No. Continúa en la actividad 11.	Oficio de solicitud de información.
Titular de la Visitaduría Judicial	8. Avisará a las presidencias de las Salas Regionales el inicio de la inspección y remitirá la cédula analítica con cuando menos quince días naturales de anticipación a la fecha de inicio de la inspección.	Oficio de aviso. Cédula analítica.
Coordinador (a) Administrativo (a)	9. Solicitará recursos financieros para el personal adscrito a la Visitaduría para cubrir los gastos de traslado, viáticos y hospedaje.	Informe de comisión. Correo electrónico para pasaje aéreo.
Visitaduría Judicial	10. Llevará a cabo la práctica de la inspección conforme al Capítulo Tercero del Título Sexto, del Acuerdo General. A. Continúa con la actividad 13.	Acta circunstanciada.
Titular de la Visitaduría Judicial	11. Avisará a las presidencias de las Salas Regionales el inicio de la inspección y el plazo para rendir el informe circunstanciado, y remitirá la cédula analítica y guía de llenado del informe circunstanciado, con cuando menos quince días naturales de anticipación a la fecha de inicio de la inspección.	Oficio de aviso. Cédula analítica.
Visitaduría Judicial	12. Llevará a cabo la práctica de la inspección conforme al Capítulo Cuarto del Título Sexto, del Acuerdo General. En su caso solicitará información complementaria en un plazo de cinco días hábiles. A. Continúa con la actividad 13.	Informe circunstanciado remitido por la Sala Regional. Acuerdo de solicitud de información complementaria.

RESPONSABLE	ACTIVIDADES	FORMATOS O DOCUMENTOS
Visitaduría Judicial	13. Al finalizar la inspección, elaborará el dictamen en un plazo no mayor a veinticinco días, a partir de la conclusión de la inspección.	Dictamen.
Titular de la Visitaduría Judicial	14. Revisará el dictamen. ¿El dictamen es correcto? Sí. Continúa con la actividad 15. No. Regresa a la actividad 13.	Dictamen autorizado.
Titular de la Visitaduría Judicial	15. Dará vista del dictamen autorizado a las Magistraturas de las Salas Regionales.	Oficio de vista.
Magistraturas de las Salas Regionales	16. Analizarán el dictamen y, en su caso, emitirán las aclaraciones pertinentes en un plazo de tres días hábiles.	Escrito de aclaraciones.
Dictaminador (a)	17. Recibirá y analizará la procedencia del escrito de aclaraciones en un plazo de tres días hábiles. ¿Es procedente el escrito de aclaraciones? Sí. Continúa con la actividad 18. No. Continúa con la actividad 20.	Acuerdo de recepción del escrito de aclaraciones.
Dictaminador (a)	18. Modificará el dictamen en la parte conducente.	Dictamen modificado.
Titular de la Visitaduría Judicial	19. Dará vista a las Magistraturas con el acuerdo que recaiga al escrito de aclaraciones.	Acuerdo que recae al escrito de aclaraciones.
Dictaminador (a)	20. Emitirá el acuerdo indicando la improcedencia de las aclaraciones.	Acuerdo de improcedencia del escrito de aclaraciones.
Magistraturas de las Salas Regionales	21. Interpondrán, de estimarlo oportuno, el recurso de inconformidad en un plazo de tres días hábiles.	Recurso de inconformidad.
Titular de la Visitaduría Judicial	22. Recibirá, en su caso, el recurso de inconformidad y remitirá a la Comisión de Administración.	Oficio de remisión del recurso de inconformidad. Expediente.
Dictaminador (a)	23. Expedirá copia certificada de toda la documentación enviada a la Comisión y proveerá lo necesario para digitalizarlo.	Copia certificada del expediente.
Titular de la Visitaduría Judicial	24. Someterá a aprobación el dictamen ante la Comisión de Administración. ¿Se aprueba el dictamen? Sí. Continúa con la actividad 25. No. Regresa a la actividad 13.	Punto de Acuerdo. Dictamen.
Titular de la Visitaduría Judicial	25. Instruirá la práctica de notificación del dictamen aprobado a las Magistraturas de la Sala Regional y enviará a la DGRH copia certificada del dictamen para que conste en los expedientes de las Magistraturas regionales correspondientes.	Oficio de notificación. Copia certificada del dictamen.
Dictaminador (a)	26. Elaborará la versión pública del dictamen aprobado de ser el caso.	Dictamen en versión pública.
Dictaminador (a)	27. Integrará y archivará el expediente.	Expediente.
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

a. DIAGRAMA DE FLUJO

A. Vigilancia del ejercicio de la función jurisdiccional de las Salas Regionales.





B. Disciplina del ejercicio de la función jurisdiccional de las Salas Regionales.

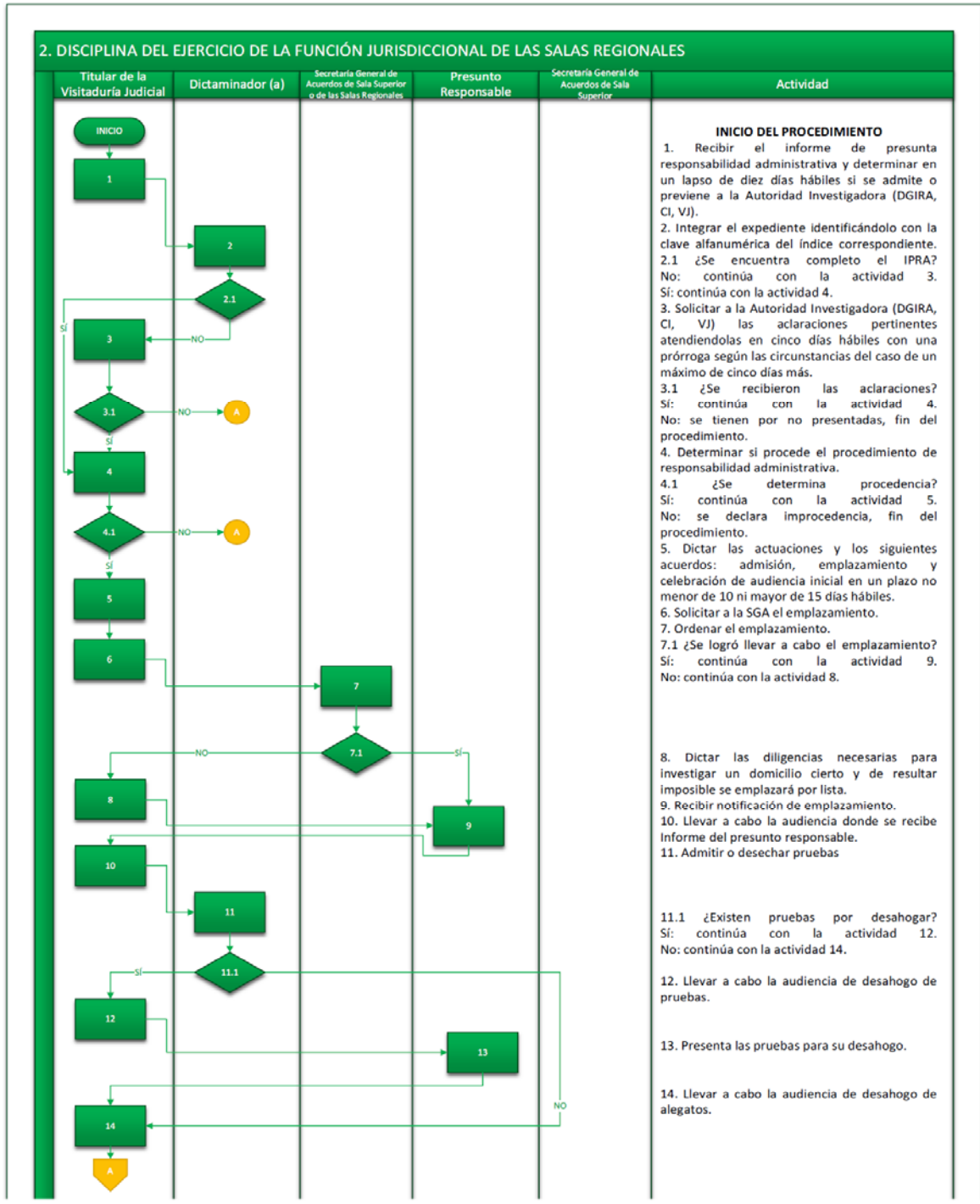
Objetivo: Describir las actividades que se llevan a cabo durante la sustanciación de un procedimiento de responsabilidad administrativa, así como los responsables y los plazos previstos por la normativa aplicable.

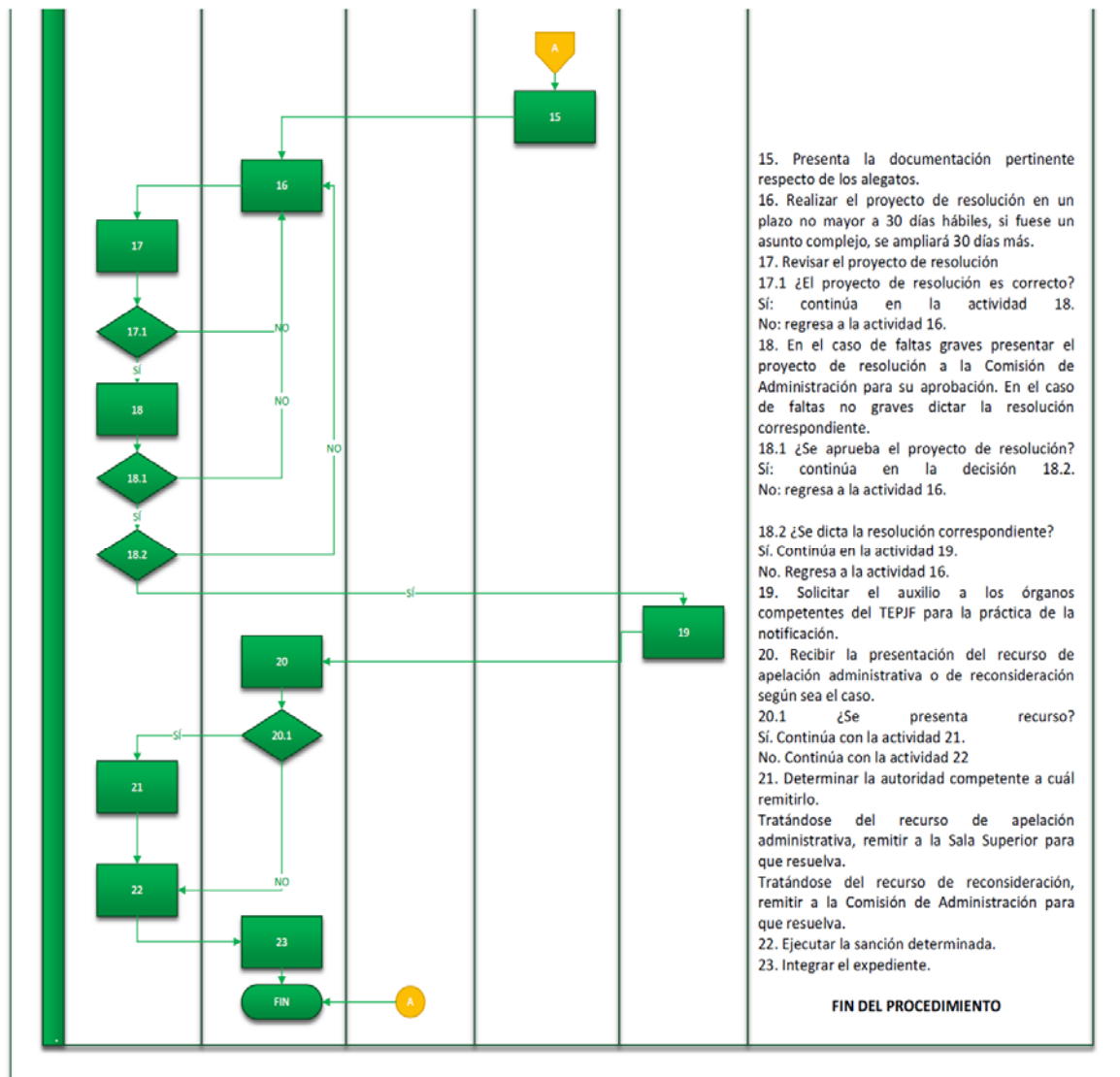
RESPONSABLE	ACTIVIDADES	DOCUMENTO O PRODUCTO
INICIO DEL PROCEDIMIENTO		
Titular de la Visitaduría Judicial	1. Recibirá el informe de presunta responsabilidad administrativa y determinará en un lapso de diez días hábiles si se admite o previene a la Autoridad Investigadora (Dirección General de Investigación de Responsabilidades Administrativas o Contraloría Interna).	Informe de presunta responsabilidad administrativa.
Dictaminador (a)	2. Integrará el expediente identificándolo con la clave alfanumérica del índice correspondiente. ¿Se encuentra completo el Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa? No. Continúa con la actividad 3. Sí. Continúa con la actividad 4.	Acuerdo de formación de expediente.
Titular de la Visitaduría Judicial	3. Solicitará a la Autoridad Investigadora (Dirección General de Investigación de Responsabilidades Administrativas o Contraloría Interna) las aclaraciones pertinentes atendiéndolas en cinco días hábiles con una prórroga según las circunstancias del caso de un máximo de cinco días más. ¿Se recibieron las aclaraciones? Sí. Continúa con la actividad 4. No. Se tienen por no presentadas. Fin del procedimiento.	Oficio de solicitud de información.
Titular de la Visitaduría Judicial	4. Determinará si procede el procedimiento de responsabilidad administrativa. ¿Se determina procedencia? Sí. Continúa con la actividad 5. No. Se declara improcedencia, fin del procedimiento.	Acuerdo de procedencia
Titular de la Visitaduría Judicial	5. Dictará las actuaciones y los siguientes acuerdos: admisión, emplazamiento y celebración de audiencia inicial en un plazo no menor de diez ni mayor de quince días hábiles.	Acuerdo de admisión. Acuerdo de emplazamiento. Diligencias (testimoniales, comparecencias, alegatos, etcétera.)
Titular de la Visitaduría Judicial	6. Solicitará a la Secretaría General de Acuerdos de la Sala Superior el emplazamiento.	Oficio de solicitud de notificación (emplazamiento).
Secretaría General de Acuerdos de Sala Superior o de las Salas Regionales	7. Ordenará el emplazamiento. ¿Se logró llevar a cabo el emplazamiento? Sí. Continúa con la actividad 9. No. Continúa con la actividad 8.	Notificación de emplazamiento.
Titular de la Visitaduría	8. Dictará las diligencias necesarias para investigar un domicilio cierto y de resultar imposible se emplazará por lista.	Oficios
Presunto responsable	9. Recibirá notificación de emplazamiento.	Notificación de emplazamiento.
Titular de la Visitaduría Judicial	10. Llevará a cabo la audiencia donde se recibe informe del presunto responsable.	Acta de audiencia.

RESPONSABLE	ACTIVIDADES	DOCUMENTO O PRODUCTO
Dictaminador (a)	11. Admitirá o desechará las pruebas. ¿Existen pruebas por desahogar? Sí. Continúa con la actividad 12. No. Continúa con la actividad 14.	Acuerdo de admisión o desechamiento de pruebas.
Titular de la Visitaduría Judicial	12. Llevará a cabo la audiencia de desahogo de pruebas.	Acta de audiencia.
Presunto responsable	13. Presentará las pruebas para su desahogo.	Pruebas.
Titular de la Visitaduría Judicial	14. Llevará a cabo la audiencia de desahogo de alegatos.	Escrito de alegatos o acta de comparecencia.
Presunto responsable	15. Presentará la documentación pertinente respecto de los alegatos.	Documentación.
Dictaminador (a)	16. Realizará el proyecto de resolución en un plazo no mayor a treinta días hábiles, si fuese un asunto complejo, se ampliará treinta días más.	Proyecto de resolución.
Titular de la Visitaduría Judicial	17. Revisará el proyecto de resolución. ¿El proyecto de resolución es correcto? Sí. Continúa con la actividad 18. No. Regresa a la actividad 16.	Revisión del proyecto.
Titular de la Visitaduría Judicial	18. En el caso de faltas graves presentará el proyecto de resolución a la Comisión de Administración para su aprobación. En el caso de faltas no graves dictará la resolución correspondiente. ¿Se aprueba el proyecto de resolución? Sí. Continúa en la actividad 19. No. Regresa a la actividad 16. ¿Se dicta la resolución correspondiente? Sí. Continúa en la actividad 19. No. Regresa a la actividad 16.	Punto de Acuerdo
Secretaría General de Acuerdos de Sala Superior	19. Solicitará el auxilio a los órganos competentes del Tribunal Electoral para la práctica de la notificación.	Solicitud de notificación.
Dictaminador (a)	20. Recibirá la presentación del recurso de apelación administrativa o de reconsideración según sea el caso. ¿Se presenta recurso? Sí. Continúa con la actividad 21. No. Continúa con la actividad 22.	Recurso de Apelación o Reconsideración.
Titular de la Visitaduría Judicial	21. Determinará la autoridad competente a cuál remitirlo. Tratándose del recurso de apelación administrativa lo remitirá a la Sala Superior para que resuelva. Tratándose del recurso de reconsideración lo remitirá a la Comisión de Administración para que resuelva.	Oficio de remisión del recurso.
Titular de la Visitaduría Judicial	22. Ejecutará la sanción determinada.	Oficio o comparecencia.
Dictaminador (a)	23. Integrará el expediente.	Expediente.
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

b. DIAGRAMA DE FLUJO

B. Disciplina del ejercicio de la función jurisdiccional de las Salas Regionales.





TRANSITORIOS

PRIMERO. - El presente MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA VISITADURÍA JUDICIAL DEL TRIBUNAL ELECTORAL DEL PODER JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Normateca del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.

SEGUNDO. - Para su mayor difusión, publíquese en la página de Internet e Intranet del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación.

Oscar Santiago Sánchez, Secretario de la Comisión de Administración del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 166 párrafo segundo y 208, fracciones XIV y XXIV, del Reglamento Interno del citado órgano jurisdiccional

CERTIFICA

Que el presente documento, integrado por **12** fojas útiles por anverso y reverso, corresponde al **“Manual de Procedimientos de la Visitaduría Judicial del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación”**, el cual fue aprobado por la y los integrantes de la Comisión de Administración a través del Acuerdo 13/SO10(26-X-2023), en su Décima Sesión Ordinaria de 2023. **DOY FE.**

Ciudad de México, a 18 de diciembre de 2023.- Secretario de la Comisión de Administración del Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, Mtro. **Oscar Santiago Sánchez.**- Firmado electrónicamente.

BANCO DE MEXICO

TIPO de cambio para solventar obligaciones denominadas en moneda extranjera pagaderas en la República Mexicana.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab".

TIPO DE CAMBIO PARA SOLVENTAR OBLIGACIONES DENOMINADAS EN MONEDA EXTRANJERA PAGADERAS EN LA REPÚBLICA MEXICANA

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. de la Ley Monetaria de los Estados Unidos Mexicanos; 35 de la Ley del Banco de México, así como 8o. y 10 del Reglamento Interior del Banco de México, y según lo previsto en el Capítulo V del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que el tipo de cambio obtenido el día de hoy fue de \$16.8133 M.N. (dieciséis pesos con ocho mil ciento treinta y tres diezmilésimos moneda nacional) por un dólar de los EE.UU.A.

La equivalencia del peso mexicano con otras monedas extranjeras se calculará atendiendo a la cotización que rija para estas últimas contra el dólar de los EE.UU.A., en los mercados internacionales el día en que se haga el pago. Estas cotizaciones serán dadas a conocer, a solicitud de los interesados, por las instituciones de crédito del país.

Atentamente,

Ciudad de México, a 8 de enero de 2024.- BANCO DE MÉXICO: Gerente de Disposiciones de Banca Central, Lic. **Fabiola Andrea Tinoco Hernández**.- Rúbrica.- Gerente de Operaciones Nacionales, Lic. **José Andrés Jiménez Guerra**.- Rúbrica.

TASAS de interés interbancarias de equilibrio.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab".

TASAS DE INTERÉS INTERBANCARIAS DE EQUILIBRIO

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. y 10o. del Reglamento Interior del Banco de México y de conformidad con el procedimiento establecido en el Capítulo IV del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que la Tasa de Interés Interbancaria de Equilibrio en moneda nacional (TIIE) a plazo de 28 días obtenida el día de hoy, fue de 11.5025 por ciento; a plazo de 91 días obtenida el día de hoy, fue de 11.6497 por ciento; y a plazo de 182 días obtenida el día de hoy, fue de 11.8142 por ciento.

La citada Tasa de Interés se calculó con base en las cotizaciones presentadas por las siguientes instituciones de banca múltiple: Banco Santander (México), S.A., HSBC México, S.A., Banca Mifel, S.A., Banco Invex, S.A., Banco J.P. Morgan, S.A., Banco Azteca, S.A. y ScotiaBank Inverlat, S.A.

Ciudad de México, a 8 de enero de 2024.- BANCO DE MÉXICO: Gerente de Disposiciones de Banca Central, Lic. **Fabiola Andrea Tinoco Hernández**.- Rúbrica.- Gerente de Operaciones Nacionales, Lic. **José Andrés Jiménez Guerra**.- Rúbrica.

TASA de interés interbancaria de equilibrio de fondeo a un día hábil bancario.

Al margen un logotipo, que dice: Banco de México.- "2024, Año de Felipe Carrillo Puerto, Benemérito del Proletariado, Revolucionario y Defensor del Mayab".

TASA DE INTERÉS INTERBANCARIA DE EQUILIBRIO DE FONDEO A UN DÍA HÁBIL BANCARIO

El Banco de México, con fundamento en los artículos 8o. y 10o. del Reglamento Interior del Banco de México y de conformidad con el procedimiento establecido en el Capítulo IV del Título Tercero de su Circular 3/2012, informa que la Tasa de Interés Interbancaria de Equilibrio (TIIE) de Fondeo a un día hábil bancario en moneda nacional determinada el día de hoy, fue de 11.25 por ciento.

Ciudad de México, a 5 de enero de 2024.- BANCO DE MÉXICO: Gerente de Disposiciones de Banca Central, Lic. **Fabiola Andrea Tinoco Hernández**.- Rúbrica.- Gerente de Operaciones Nacionales, Lic. **José Andrés Jiménez Guerra**.- Rúbrica.