

Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Sida

5. SEGUIMIENTO DE ACUERDOS 2007 – 2016

A la fecha se tienen **16 acuerdos** de los cuales:

- Cinco se encuentran en proceso:
2 son del 2016, 1 del 2015 y 2 de 2013.
- Siete acuerdos están vigentes:
2 del 2016, 2 de 2015, 1 de 2011 y 2 de 2007.
- Cuatro acuerdos están concluidos:
1 acuerdos del 2016, 2 del 2015 y 1 del 2010.

Año	En proceso (P)	Vigentes (V)	Concluidos (C)	Total
2016	2	2	1	5
2015	1	2	2	5
2014	---	---	---	---
2013	2	---	---	2
2012	---	---	---	---
2011	---	1	---	1
2010	---	---	1	1
2007	---	2	---	2
Total	5	7	4	16

*Estatus: V Vigente P Proceso C Cumplido

Tema 1: Oficios de solicitud del Conasida a instituciones/dependencias (3 acuerdos)

ACUERDO	AVANCE	E
<p>1ª Ordinaria, 03/mayo/2016 Acuerdo 1.-El Conasida solicitará a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) que amplíe la vigencia de la Póliza de Afiliación a más de 90 días a las mujeres embarazadas migrantes extranjeras con VIH. Acuerdo aprobado por unanimidad.</p>	<p>El 29 de junio de 2016, se envió el oficio No: CENSIDA-DG-3427-2016. Se recibió oficio de respuesta el 18 de agosto de 2016 No. CNPSS/DGGSS/2052/2016 firmado por el Dr. Javier Lozano Herrera, Director General de Gestión de Servicios de Salud del Seguro de la CNPSS, en el cual informa “la no procedencia del acuerdo en razón de la desigualdad de trato en detrimento del mexicano”, y en caso de aclaración de dudas se remite con el Lic. Joel Germán Martínez González.</p>	<p><u>P</u></p>
<p>1ª Ordinaria, 03/mayo/2016 Acuerdo 2.- El Conasida solicitará a la Comisión Intersecretarial de Desarrollo Social, que se agregue un párrafo en las Reglas de Operación de los Programas de Política Social, para que incluya a las mujeres con VIH para ser beneficiarias de los programas de desarrollo social, con el objetivo de fortalecer las estrategias de adherencia al tratamiento y abordar las condiciones de desigualdad social y económica que viven. El acuerdo fue aprobado por unanimidad.</p>	<p>El 29 de junio de 2016, se envió el oficio No: CENSIDA-DG-3426-2016. Se recibió Nota Informativa de fecha 5-agosto-2016 No. 0499/16 firmada por el Lic. José Luis Espinosa Díaz, Secretario Particular del C. Subsecretario de Desarrollo Urbano y Vivienda en la cual informan “que se revisó la petición en diversas áreas de esa Secretaría, señalando que no es necesario incorporar a las reglas de operación en forma específica el grupo de mujeres con VIH, toda vez que en las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran ya están incluidas”. Se solicitará una reunión con las autoridades actuales de esta unidad para plantearles la necesidad de visibilizar a las mujeres con VIH en los programas de desarrollo social.</p>	<p><u>P</u></p>
<p>1ª Ordinaria, 03/mayo/2016 Acuerdo 4.- El Presidente del Conasida enviará un oficio a las instituciones del Sector Salud para formalizar la periodicidad e información sobre VIH, sida y otras infecciones de transmisión sexual que deben entregar al Censida para estar en posibilidad de cumplir los compromisos establecidos a nivel nacional e internacional. Aprobado por unanimidad.</p>	<p>El 06 de julio de 2016, se envió el oficio firmado por el Dr. José Narro Robles, Secretario de Salud y Presidente del Conasida a las instituciones del Sector Salud. No: SS-00000283-2016</p>	<p>C</p>

Tema 2: Tratamiento a mujeres embarazadas y prevención de la transmisión vertical (3 Acuerdos)

<p>2ª Ordinaria, 29/octubre/2015 Acuerdo 1.- Ante la dificultad de descartar un diagnóstico positivo en una mujer embarazada serodiscordante (VIH negativa con pareja que vive con el VIH) y teniendo en cuenta el riesgo permanente de infección, el Conasida recomienda a las instituciones de salud otorgar tratamiento antirretroviral a las mujeres embarazadas bajo este escenario y con evaluación previa durante el embarazo a fin de prevenir la posible transmisión vertical del virus". Acuerdo aprobado por unanimidad.</p>	<p>En la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH se incluyó en el capítulo de embarazo las recomendaciones de manejo de la mujer serodiscordante durante esta etapa.</p>	<p><u>C</u></p>
<p>1ª Ordinaria, 03/mayo/2016. Acuerdo 3.- Conformar un Grupo de Trabajo que tendrá como función la Validación de la Eliminación de la Transmisión Maternoinfantil del VIH y la Sífilis Congénita, para promover y dar seguimiento a todas las acciones requeridas en el Sistema Nacional de Salud para que México cumpla con los criterios, procesos e indicadores establecidos por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y alcance la certificación comprometida por los países de la región. El acuerdo fue aprobado por unanimidad.</p>	<p>Se convocó a las instituciones que conforman el Comité de Atención Integral a incorporarse al Grupo de Trabajo. 9 instituciones gubernamentales y 4 organizaciones de la sociedad civil se han incorporado, con un total de 23 integrantes. Por confirmar 2 instituciones: la DGE, y el InDRE. El IMSS solicitó incorporar otras personas de áreas claves de la institución para poder cumplir con los compromisos que se vayan adquiriendo. La primera sesión del Grupo será el 29 de noviembre de 2016.</p>	<p><u>V</u></p>
<p>1ª Ordinaria, 04/mayo/2010. Acuerdo 6.- Estrategia para prevención de la transmisión vertical del VIH y eliminación de la sífilis congénita.</p>	<p>El Grupo de Trabajo ha elaborado un 80% del Programa para Prevención de la Transmisión Vertical y Eliminación de la Sífilis Congénita. Se enviaron los algoritmos de diagnóstico del VIH y sífilis en la mujer embarazada a las nuevas vocalías integrantes del Comité de atención para completar el programa y enviarlo a comentarios del Conasida. Este acuerdo se incluirá en el Acuerdo 3 aprobado por unanimidad durante la 1ª. Reunión Ordinaria del Conasida del 03/mayo/2016: "El Censida conformará un Grupo de Trabajo que tendrá como función la</p>	<p><u>C</u></p>

	Validación de la Eliminación de la Transmisión Materno-infantil del VIH y la Sífilis Congénita”	
--	---	--

Tema 3: Guía de Manejo Antirretroviral y monitoreo de la calidad de la atención (2 Acuerdos)

ACUERDO	AVANCE	E
<p>1ª Ordinaria, 09/mayo/2011. Acuerdo 4.- Fortalecer la vigilancia del cumplimiento obligatorio de la Guía de Manejo Antirretroviral para Personas con VIH y establecer mecanismos de control para el inicio de la terapia antirretroviral de primera línea, cambio a segunda línea y tratamiento de rescate en base a guía autorizada.</p>	<p>La Secretaría de Salud: mantiene el monitoreo mediante la difusión permanente de la Guía de Manejo Antirretroviral a todos los SAI y Capasits. Tiene un comité para evaluar a las personas con VIH que por sus características especiales no pueden usar los esquemas preferentes y así optimizar la terapia antirretroviral. Además, cuenta con 2 comités de rescate para pacientes multitratados. Ha establecido indicadores para medir el grado de apego a la Guía de Manejo, efectividad del tratamiento mediante la supresión viral y la retención de los pacientes en las unidades. Elabora trimestralmente un boletín de atención y se distribuye a todos los SAI y Capasits. El ISSSTE tiene a septiembre de 2016, 6,098 personas en tratamiento antirretroviral, de los cuales el 84% se encuentran en control virológico. Anualmente ingresan a tratamiento 500 nuevas personas con VIH apegadas a la Guía de Manejo Antirretroviral vigente. Para personas multitratadas está realizando gestiones para que sean evaluados por los comités de resistencia dependientes del Censida. El IMSS realiza una evaluación semestral de tratamientos antirretrovirales (TAR), con apego a tratamientos de inicio. 81% de personas con TAR están en control virológico. Cuenta con un Comité de Expertos en Resistencia a los ARV que además, evalúan los tratamientos de inicio en condiciones especiales y los cambios de tratamiento por toxicidad o comorbilidades.</p>	<u>V</u>
<p>1ª Ordinaria, 22/agosto/2007. Acuerdo 12.- Mecanismo de Monitoreo de la Calidad de la Atención.</p>	<p>La Secretaría de Salud: Se realiza a partir del Salvar. Cada trimestre se revisa la prescripción de los esquemas de tratamiento de primera línea, el grado de supresión a los 6 y 12 meses y la retención de las personas durante los primeros 12 meses. En forma proactiva se revisan los estados con resultados no favorables (pacientes no suprimidos y no retenidos). A los médicos tratantes de los</p>	<u>V</u>

	<p>estados se les proporcionan listas de personas con VIH que se encuentran con falla de primera línea de tratamiento y se les hacen propuestas con cambios de esquemas y mejora de la atención. En el Salvar se está implementando el proceso de monitoreo de los efectos secundarios (farmacovigilancia) de la terapia antirretroviral (ARV).</p> <p>El ISSSTE revisa mensualmente a nivel central el listado nominal de personas en control con VIH de las clínicas, valida la información y se calculan las necesidades para el abasto de fármacos, se evalúan los esquemas de tratamiento aplicados y da seguimiento a las desviaciones encontradas o a las necesidades específicas manifestadas por el médico tratante.</p> <p>El IMSS evalúa semestral los tratamientos ARVs, la supresión virológica a los 3, 6 y 12 meses del inicio o cambio de tratamiento, identifica problemas y plantea su resolución. Retención de más del 80% de personas. Realiza vigilancia de la mortalidad secundaria al VIH manteniendo cifras bajas. La cobertura de pruebas rápidas para detección de la infección por el VIH es del 77.2% a junio del 2016. Todas las mujeres detectadas se encuentran en TAR.</p>	
--	--	--

Tema 4: Comercialización y distribución de antirretrovirales genérico (1 Acuerdo-Cofepris)

ACUERDO	AVANCE	E
<p>2ª Ordinaria, 29/octubre/2015 Acuerdo 4.- Dar seguimiento en las reuniones del Consejo al avance en la comercialización y distribución de antirretrovirales genéricos, hasta que este Consejo decida que ya se tiene suficiente información. Seguirá a cargo de la Cofepris. Aprobado por unanimidad</p>	<p>Se dará la palabra al Dr. Julio Salvador Sánchez y Tépoz, Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de la Cofepris para dar a conocer el avance de este acuerdo. Este acuerdo cambia de estatus de “En proceso” a “Vigente” ya que en cada sesión se dará el avance correspondiente.</p>	<p><u>V</u></p>

Tema 5: Sistemas de información y reportes (4 Acuerdos)

<p>1ª Ordinaria, 12/mayo/2015. Acuerdo 2.- Las instituciones que conforman el Conasida que tienen responsabilidad en la prevención del VIH, se comprometen a informar anualmente de las actividades de prevención recomendadas y realizadas por institución. Acuerdo aprobado por unanimidad El Comité de Prevención será el responsable del desarrollo de este acuerdo.</p>	<p>Se concluyeron el instructivo y el formato de registro anual de actividades de prevención. Se consensó y validó por el Comité de Prevención y fue piloteado por el Programa Estatal de Sida/ITS de Morelos, los resultados se presentaron en la 2a. sesión del Comité el 24/08/16 y a las nuevas vocalías en la 3ra. sesión del 19/10/16, se les envió para sus comentarios. Se acordó por unanimidad pasar el Formato al Comité de Monitoreo y Evaluación para incorporarlo a los informes periódicos que el Sector Salud reporta al Censida.</p>	<p><u>C</u></p>
<p>2ª Ordinaria, 29/octubre/2015 Acuerdo 3.- El Conasida aprueba fortalecer un sistema de información sectorial en VIH que permita contar con los datos requeridos del continuo de la atención y para la eliminación de la transmisión vertical del VIH y la sífilis congénita, utilizando la plataforma de casos y personas con VIH reportados a la Dirección General de Epidemiología y otras fuentes de información ya existentes. Acuerdo aprobado por unanimidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La Dirección General de Información en Salud (DGIS), trabaja en la implementación del sistema SINBA, herramienta informática que pretende integrar la información sectorial y evitar duplicidades. • Se cuenta con un módulo de VIH que integrará a todas las instituciones, incluye un sistema nominal por (ID). • Se mantiene la propuesta de utilizar el SALVAR como sistema de control y seguimiento de las personas que viven con VIH, por las otras instituciones del sector. 	<p><u>P</u></p>
<p>1ª Ordinaria, 03/mayo/2016. Acuerdo 5.- El Comité de Monitoreo y Evaluación realizará reuniones periódicas con el Grupo de Trabajo Interinstitucional, con el fin de monitorear los indicadores trimestrales de información sectorial sobre VIH, sida y otras infecciones de transmisión sexual y analizará de manera permanente en coordinación con el Comité de Atención Integral, la mortalidad en los estados y por institución. Asimismo efectuará reuniones periódicas de trabajo con los estados que han incrementado la mortalidad por VIH y sida en años recientes para darles recomendaciones y seguimiento. Acuerdo aprobado por unanimidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se reactivó el Grupo de Información Sectorial (GIS). Junio-septiembre. • Se envió Oficio No. SS-283-2016 firmado por el Secretario de Salud solicitando a las Instituciones designar un enlace para la entrega de información al Comité de Monitoreo y Evaluación, según periodicidad de reporte. • Se realizaron 2 reuniones del GIS. Una introductoria sobre los indicadores que se solicitarán a las instituciones y las fechas de compromiso para su envío. La 2ª. se abordaron siete indicadores con su metodología de obtención y áreas de oportunidad para los mismos. • En la reunión del CONASIDA, (22-11-2016) se presentará información disponible sectorial del primer semestre 2016. 	<p><u>V</u></p>

<p>1ª Ordinaria, 12/mayo/2015. Acuerdo 3.- (Antecedente: acuerdo A1/1aOr/2014/CP. Desglosar y analizar la información del sistema de registro de vigilancia epidemiológica, sociocultural, de letalidad nacional y por entidad federativa sobre la situación del VIH en las mujeres.</p>	<p>Se elaboró el informe de VIH y mujer y se presentó en el pleno del Comité de M&E en agosto. La presentación ejecutiva se subió a la página web de Censida, se actualizarán los datos cada año. Se continúa con las reuniones bimestrales con CNEGSR para seguimiento de VIH transmisión vertical.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se concluyó el Informe de Mortalidad por VIH y sida en el país. Se priorizaron 4 estados a los que se envió oficio fundado y motivado firmado por la DG del Censida y se emitieron recomendaciones. Habrá reuniones de seguimiento en 2017 focalizadas en entidades con incremento en la mortalidad y cambio de administración estatal. 	<p><u>V</u></p>
---	--	-----------------

Tema 6: Homologación de Normas 010 y 047 y actualizar el Decreto del Conasida (2 Acuerdos)

ACUERDO	AVANCE	E
<p>1ª Ordinaria, 08/mayo/2013. Acuerdo 5.- Revisar y homologar las Normas 010 y 047, en relación al acceso a los servicios de salud reproductiva en adolescentes, incluyendo que los menores de edad que voluntariamente se hagan la prueba diagnóstica de VIH, puedan recoger sus resultados sin el acompañamiento de su padre, madre o su tutor.</p>	<p>En 2014 se realizaron 3 reuniones, asistieron: Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos, ISSSTE, IMSS, INMUJERES, Comunidad Metropolitana, COMAC A.C., Fundación Mexicana para la Planeación Familiar A.C. (MEXFAM), Amigos Contra el Sida A.C., Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, Fundación Mexicana para la Salud, A.C. (FUNSALUD).</p> <p>En reunión de trabajo con personal de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud y el Censida se revisó lo trabajado y se determinó esperar a la publicación de la NOM-047-SSA2-2015 para homologarlas, sin embargo, por múltiples complicaciones para su publicación, se empalmo el tiempo establecido en la Ley Federal sobre Metrología y Normalización para la revisión de la NOM-010-SSA2-2010, situación que ya se encuentra en proceso y en ella se incluirá el texto para dicha homologación.</p>	<p><u>P</u></p>

<p>1ª Ordinaria, 08/mayo/2013. Acuerdo 8.- Antes A/1aOr/2007/1s. Actualizar el Decreto y el Reglamento Interno del Conasida con base en las necesidades actuales del Consejo, en la normatividad vigente y en el análisis de las atribuciones, estructura organizacional y funcionamiento del Conasida y de sus comités.</p>	<p>Se tiene programada una reunión de trabajo con la Dirección General Adjunta Consultiva y Contenciosa de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaría de Salud el día de mañana miércoles 23 de noviembre para revisar las observaciones que hicieron (el 4 de mayo de 2016) ya que algunas de ellas ya se habían atendido en la primera revisión del Anteproyecto en el 2015. Además, para insistir en permitir el uso de un lenguaje incluyente y no sexista.</p>	<p><u>P</u></p>
---	---	-----------------

Tema 7: Capacitación a médicos tratantes (1 Acuerdo)

<p>1ª Ordinaria, 22/agosto/2007. Acuerdo 2.- Plan de capacitación a distancia para médicos tratantes.</p>	<p>La Secretaría de Salud a través del Censida continúa realizado cursos presenciales y en su plataforma Edusida. Durante el periodo enero – octubre de 2016 se realizaron 3 cursos de actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral de las personas con VIH, con 104 participantes: directores de Capasits y médicos tratantes, así mismo, se realizaron 3 cursos de diagnóstico de VIH con un total de 970 participantes. El ISSSSTE informó que como cada año, se programa un curso de actualización para todos los médicos tratantes, sin embargo, en el presente año, no se llevó a cabo por falta de presupuesto. El IMSS informó que tiene un programa de capacitación en el HGZ para todos los pacientes que se incorporan en las Clínicas de VIH de las unidades de segundo nivel. Señala que ha establecido un sistema de educación cara a cara con los médicos tratantes de pacientes multirresistentes y el comité de resistencia.</p>	<p><u>V</u></p>
---	--	-----------------