SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

ACTA DE LA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL SÍNDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA 2018

En la Sala del Consejo Nacional de Salud Guillermo Soberón Acevedo de la Secretaría de Salud, sita en la calle de Lieja número 7, Colonia Juárez, Cuauhtémoc, Código Postal 06600, en la Ciudad de México, siendo las 10:00 horas, del día 15 de mayo del año 2018, se reunieron las personas representantes asentados en la lista de asistencia que como anexo 1 se acompaña, con el objeto de celebrar la Primera Sesión Ordinaria del Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (CONASIDA) 2018.----------

1. Bienvenida, comprobación y aprobación de quórum. ----------

El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, dio la bienvenida a las personas asistentes. Posteriormente, preguntó a la **Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga**, Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) y Secretaria Técnica del CONASIDA si se contaba con el quórum para iniciar la sesión, a lo que respondió que sí se contaba con el quórum**.** ----------

2. Lectura y aprobación del Orden del día. ----------

Acto seguido, el **Dr. José Ramón Narro Robles,** Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA informó que el Orden del día de la sesión fue enviado en su oportunidad a las y los integrantes de este Cuerpo Colegiado, y solicitó la aprobación del mismo, el cual fue aprobado por unanimidad, en los términos siguientes:

1. Bienvenida, comprobación y aprobación de quórum;
2. Lectura y Aprobación del Orden del día;
3. Lectura y Aprobación del Acta de la Segunda Sesión Ordinaria del 2017;
4. Seguimiento de Acuerdos;
5. Presentaciones:

a) "Avances y retos del Programa Nacional de VIH y otras ITS al cierre del 2017", a cargo de la **Dra. Patricia Uribe Zúñiga**, Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA; y

b) "Análisis del proceso de transferencia de personas con VIH entre instituciones". (Acuerdo 2/1aOrd/2017) a cargo de la **Dra. Concepción Grajales Muñiz,** Jefa de la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles del Instituto Mexicano del Seguro Social.

6. Asuntos generales;

7. Nuevos Acuerdos, y

8. Cierre de la Sesión. ----------

3. Lectura y aprobación del Acta de la Segunda Sesión Ordinaria del 2017. ----

El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, sometió a consideración de las personas integrantes, omitir la lectura del Acta de la Segunda Sesión Ordinaria 2017 del CONASIDA, efectuada el 28 de noviembre del 2017, señalando que se envió previamente para su revisión; misma que fue aprobada por unanimidad. ----------

4. Seguimiento de Acuerdos. ----------

En desahogo de este punto del Orden del día, la **Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga**, Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, presentó el seguimiento de los acuerdos establecidos del 2013 hasta la Segunda Sesión Ordinaria del Órgano Colegiado en el 2017, señalando que ocho están en proceso y cinco se encuentran vigentes. Mencionó que las acciones realizadas en cada uno de ellos se encuentran en la carpeta que se les proporcionó y les fueron enviadas con anticipación a través del enlace correspondiente. Solicitó le permitieran comentar sólo aquéllos acuerdos que posteriormente se someterían a su aprobación. Entre ellos: La Guía del Manejo Antirretroviral que se actualiza cada año, y en esta ocasión se someterá a consideración del Pleno del CONASIDA que se autorice incluir una nota aclaratoria al final de la tabla de las abreviaturas de los antirretrovirales, a pie de la página 169, considerando la reciente aparición en el mercado de las nuevas formas de Tenofovir. Abreviaturas que corresponden a las que establece la Organización Mundial de la Salud y todas las instancias internacionales. Además, mencionó que hay dos Acuerdos que se refieren a acciones con mujeres. Posteriormente, se va a proponer al Pleno del CONASIDA que el seguimiento de estos dos Acuerdos los haga el Grupo de Trabajo de Mujeres que se conformó y que está coordinado por el Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). Uno de ellos es aquél en el que se ha insistido en que a las mujeres embarazadas migrantes con VIH se les extienda la vigencia de la Póliza de Afiliación a más de 90 días para que reciban tratamiento en su tránsito por el país y, el otro, es el Acuerdo en el que se solicita 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. Estos dos Acuerdos se está pidiendo que se pasen al Grupo de Trabajo de Mujeres. Del resto de los Acuerdos, el avance lo encontrarán en sus carpetas como sigue: ----------

Tema 1: Homologación de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia

humana y la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la Atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 Años de Edad y actualizar el Decreto del CONASIDA (2 acuerdos) ----------

ACUERDO	AVANCE	ESTATUS
08/mayo/2013, **Acuerdo 5/1aOrd/2013**.- Revisar y homologar la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana y la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad, con 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. Aprobado por unanimidad.	El 2 de mayo de 2018 se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2018, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, por un lapso de 60 días naturales para comentarios de las personas interesadas; los cuales deberán ser presentados por escrito con el debido soporte técnico ante el Comité Consultivo Nacional de Prevención y Control de Enfermedades. Mientras tanto, se enviará a la Comisión Federal de Mejora Regulatoria (COFEMER) el formato de Medición de Impacto Regulatorio (MIR).	En Proceso
08/mayo/2013 **Acuerdo 8/1aOrd/2013**.- Actualizar el Decreto y el Reglamento Interno del CONASIDA. Aprobado por unanimidad.	1. Se recibió oficio de respuesta No. SPPS-70-2018 de fecha 11 de enero de 2018, con la propuesta de la Dirección General Adjunta Consultiva y Contenciosa de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos (actualmente Oficina del Abogado General - OAG) de la Secretaría de Salud, para la actualización del anteproyecto de Decreto del CONASIDA. 2. Con el oficio No. CENSIDA-DG-0737-2018 del 21 de febrero de 2018, se solicitó a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud continuar con los trámites ante la OAG para actualizar el anteproyecto de Decreto del CONASIDA. Se hizo referencia a las omisiones y cambios hechos por la OAG al documento, solicitando que se incluyeran. Para no retrasar la actualización del Decreto en la presente administración; las omisiones y cambios que sean necesarios se incluirán/considerarán en las Reglas Internas de Operación, una	En Proceso

	vez que sea publicado el Decreto en el Diario Oficial de la Federación. 3. Se espera respuesta.	

Tema 2: Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH y monitoreo de la calidad de la atención y capacitación (2 acuerdos)

ACUERDO	AVANCE	ESTATUS
22/noviembre/2016 **Acuerdo 2/2aOrd/2016**.- Actualizar y difundir la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH y se ratifica la obligatoriedad de su uso para las instituciones del sector público del Sistema Nacional de Salud conforme a lo estipulado en el Acuerdo de Salubridad General por el que se establecen disposiciones generales obligatorias para la prevención, atención y control del VIH y del sida en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud y en la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010 Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana". Aprobado por unanimidad.	El 18 de agosto de 2017, se aprobó reinstalar el Grupo de Trabajo para la actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH. Tres integrantes del Comité de Atención Integral enviaron propuestas de modificación, y de éstos, sólo uno cumplió con los requisitos aprobados en cuanto a: currículum vitae y declaración de intereses. Tras el sismo del 19 de septiembre, no fue posible convocar al Grupo. Se pone a consideración del Pleno del CONASIDA la inclusión de la siguiente recomendación en la Guía actual, a pie de la tabla 6, página 24: ***"La evidencia disponible respalda la equivalencia clínica de lamivudina y emtricitabina en términos de eficacia y seguridad, por lo que la emtricitabina podrá ser sustituida por lamivudina y viceversa para el tratamiento antirretroviral de las personas con VIH".*** Aprobada por unanimidad.	Vigente
28/noviembre/2017 **Acuerdo 3/2aOrd/2017**.- El CONASIDA solicita a las instituciones del sector salud que prestan servicios de atención especializada para personas con VIH, fortalecer la calidad de la atención, en apego a las recomendaciones vigentes sobre el tratamiento antirretroviral, a través de la capacitación del personal de	**Secretaría de Salud:** Existen al 31 de diciembre del 2017 en tratamiento 87,026 personas, de las cuales 85,585 tienen 15 años y más y 1,441 son menores de 15 años. 82% de pacientes adultos en tratamiento se encuentran en primera línea con terapia de acuerdo a la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH, edición 2017, y de	Vigente

salud y el monitoreo de la atención oportuna y el control viral. Acuerdo aprobado por unanimidad.	éstas, 87% se encuentran en control viral. 10.3% corresponden a pacientes de segunda línea. Se mantiene el monitoreo y la difusión permanente de la Guía de Manejo Antirretroviral a todos los SAI y Capasits. Continua activo el 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 1 comité de rescate para pacientes multitratados. Ha establecido indicadores para medir el grado de apego a la Guía, 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. **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)**: Tiene un total de 7,982 casos activos: 6,959 hombres y 1,023 mujeres, 8 son mujeres embarazadas, mismos que se atienden en 60 centros de atención hospitalaria. El 41% en la Ciudad de México. Del total, el 90% se encuentran en control virológico. Durante el último semestre y derivado de cambios en procesos de compra, ingresos de pacientes y disponibilidad de medicamento, se realizaron cambios en los esquemas de medicamentos para evitar interrupciones de tratamiento. Actualmente se ha reestablecido el abasto de los medicamentos a todas las unidades. **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**: Actualmente atiende a 43,053 pacientes. Del total en tratamiento, el 90% están controlados virológicamente. Capacitación: el IMSS realiza anualmente un curso para actualizar al personal médico que atiende a las personas con VIH y SIDA, asisten 300 médicos. Además	

	realiza 2 cursos para médicos tratantes para manejo de personas con VIH y sida.	

Tema 3: Análisis integral de los procesos de transferencia de las personas con VIH en las instituciones de salud (1 acuerdo)

ACUERDO	AVANCE	ESTATUS
05/junio/2017 **Acuerdo 2/1aOrd/2017**.- El CONASIDA solicita a las instituciones de seguridad social y a las prestadoras de servicios de salud de las entidades federativas a analizar integralmente los procesos de transferencia e incorporación a los servicios especializados de VIH de las personas con diagnóstico confirmado de VIH, con el objetivo de asegurar la continuidad del tratamiento y trato humano e informen al CONASIDA de las personas que han sido transferidas e incorporadas en cada institución. Aprobado por unanimidad.	**Secretaria de Salud:** Se identificó en la información analizada que de las personas en tratamiento antirretroviral (TAR) enviadas al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), 63% iniciaron atención antes de los primeros dos meses de envío. El 58% de las personas transferidas al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) ya se encuentran en atención. Para continuar analizando este proceso, es necesario que las instituciones de seguridad social informen el estatus de atención de cada persona enviada por la Secretaría de Salud. A pesar de que las duplicidades en la atención de personas con VIH son producto de más de una década de imposibilidad de cotejar padrones; como resultado del cruce de padrones solicitado por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y del esfuerzo conjunto de las instituciones, tan sólo en un año se logró la transferencia del 29 y 33% de las personas con derechohabiencia al IMSS y al ISSSTE, respectivamente. La Dra. Concepción Grajales Muñiz, Jefa de la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles del IMSS, hoy hará una presentación sobre este tema.	En Proceso

Tema 4: Comercialización y distribución de antirretrovirales genéricos (1 Acuerdo, Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios – COFEPRIS)

ACUERDO	AVANCE	ESTATUS
29/octubre/2015 **Acuerdo 4/2aOrd/2015**.- Dar seguimiento en las reuniones del	La **Secretaria de Salud a través del Centro Nacional para la Prevención y**	Vigente

CONASIDA 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 Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). Aprobado por unanimidad.	**el Control del VIH/SIDA (CENSIDA):** Informa que derivado de la autorización por la COFEPRIS, en octubre de 2017, de nuevos registros sanitarios para los medicamentos darunavir 400 y 600 mg, y el coformulado Tenofovir disoproxil succinato/emtricitabina, y de su inclusión en el Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos, publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 22 de marzo del año en curso, se generaron modificaciones en los procesos de adquisición de tres claves de medicamentos: la coformulación de Tenofovir disoproxil fumarato/ Emtricitabina, Etanolato de darunavir de 400 mg y Etanolato de darunavir de 600 mg. Esto ha puesto en riesgo la entrega oportuna del medicamento, con los riesgos a la salud que esto conlleva (resistencias adquiridas y progresión de la enfermedad), generando la necesidad de realizar la compra emergente de darunavir de 400 y 600 mg. Se avisó a la COFEPRIS para que tenga conocimiento de este tema.	

Tema 5: Sistemas de información y reportes (2 acuerdos)

ACUERDO	AVANCE	ESTATUS
29/octubre/2015 **Acuerdo 3/2aOrd/2015**.- 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. Aprobado por unanimidad.	Se llevó a cabo el estudio piloto de la plataforma RESIDA en el estado de Yucatán, coordinada por el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA y la Dirección General de Epidemiología (DGE). La DGE realizará los ajustes necesarios para implementarlo como plataforma de registro sectorial de casos. Se incluye registro de carga viral (CV) y células CD4 en el sistema para facilitar la evaluación de indicadores sustantivos del programa. Está en proceso de actualización el Manual de Vigilancia Epidemiológica.	En Proceso

1ª Sesión Ordinaria, 03/mayo/2016. **Acuerdo 5/1aOrd/2016**.- 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 las entidades federativas y por institución. Efectuará reuniones periódicas de trabajo con las entidades federativas que han incrementado la mortalidad por VIH y SIDA en años recientes para darles recomendaciones y seguimiento. Aprobado por unanimidad.	Se visitaron 4 estados prioritarios. Se dejaron recomendaciones y se ha dado seguimiento cuatrimestral. La mortalidad por VIH mantiene una tendencia descendente de 2008-2016. Al cierre de 2016, se registra la tasa más baja en la última década. **Año Defunciones Tasa** 2012 4,974 4.25 2013 4,971 4.20 2014 4,763 3.98 2015 4,756 3.93 2016 4,628 3.80* *Tasa de mortalidad por VIH por 100 mil habitantes, al cierre de 2016 en cifras oficiales en México. Los 4 estados prioritarios muestran las siguientes cifras. Porcentaje de mortalidad de personas en tratamiento. Plataforma SALVAR. Al cierre del año 2017: **Estado Defunciones %** Campeche 20 2.0 Nayarit 30 3.6 Quintana Roo 20 0.9 Tabasco 118 2.9 Nacional 1,198 1.3 Sólo el estado de Quintana Roo, registra mortalidad por debajo de la media nacional. Los otros 3 continúan con cifras por arriba de la media nacional. (Sólo Secretaría de Salud).	Vigente

Tema 6: Compromisos establecidos en la Declaración Política 2016 de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) sobre el VIH y el SIDA (1 Acuerdo)

ACUERDO	AVANCE	ESTATUS
2ª Ordinaria, 28/noviembre/2017 **Acuerdo 1/2aOrd/2017**.- El CONASIDA aprueba conformar un Grupo de Trabajo para dar seguimiento a los compromisos establecidos en la Declaración Política 2016 de la Organización de las Naciones	El pasado 24 de abril, durante la primera reunión del Comité de Prevención del 2018, se conformó el Grupo de Trabajo quedando integrado por: el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA), Fondo de	En Proceso

Unidas (ONU) sobre el VIH y el SIDA y en la primera reunión de la Coalición Global para la prevención del VIH. Aprobado por unanimidad.	Población de las Naciones Unidas (UNFPA), Centro de Atención Profesional a Personas con SIDA, A.C., Una Mano Amiga en Lucha Contra el SIDA, A.C., Mexicanas Positivas, ICW-México, Comunidad Internacional de Mujeres con VIH, A.C., Amigos Potosinos en Lucha Contra el SIDA, A.C., Irapuato Vive, A.C., Tamaulipas Diversidad Vihda Trans, A.C., Servicios de Salud de Tlaxcala, Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE), Dirección General de Promoción de la Salud, Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia, Secretaría de Educación Pública y la Escuela de Medicina del Tecnológico de Monterrey. Objetivos inmediatos: trabajar sobre los 10 puntos para acelerar la prevención del VIH en México. Primera reunión del Grupo de Trabajo: 14 de mayo de 2018 a las 10:00 horas en las instalaciones del UNFPA.	

Tema 7: Mujeres y VIH y transmisión vertical (4 acuerdos)

ACUERDO	AVANCE	ESTATUS
03/mayo/2016 **Acuerdo 1/1aOrd/2016.**- Solicitar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) ampliar la vigencia de la Póliza de Afiliación a más de 90 días a las mujeres embarazadas migrantes extranjeras con VIH. Aprobado por unanimidad.	El 6 de abril del presente año se recibió respuesta OF-CNPSS-DGAO-631-2018, de la CNPSS. Menciona la opinión por parte de la Oficina del Abogado General (OAG) de la Secretaría de Salud (antes Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos de la Secretaria de Salud), que hace referencia a que el marco normativo que regula el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) no prevé la posibilidad de que las autoridades administrativas que participan en su ejecución, puedan ampliar el período de incorporación provisional, esto basado en que los aspectos jurídicos del asunto planteado, debe observarse en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.	En Proceso

	Se propone al Pleno del CONASIDA que este acuerdo se incorpore a las actividades del Grupo de Trabajo para la Atención con Perspectiva de Género de las Mujeres con VIH para su seguimiento y **darlo por concluido como acuerdo independiente.**	
03/mayo/2016 **Acuerdo 2/1aOrd/2016**.- Solicitar 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. Aprobado por unanimidad.	La Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL) dio respuesta al oficio de solicitud el 5 de agosto del 2016, mencionó que los programas de desarrollo social están dirigidos a todas las personas en estado de vulnerabilidad que cumplan con los criterios sin importar su estado serológico, por lo que las mujeres con VIH pueden ser beneficiarias de dichos programas. Se envió otro oficio (referencia CENSIDA-DG-2172-2017) de fecha 28 de abril del 2017. Sin embargo, derivado de los cambios de autoridades en la SEDESOL, no se ha obtenido respuesta. Se pone a consideración del Pleno del CONASIDA incorporar este acuerdo a las actividades del Grupo de Trabajo para la Atención con Perspectiva de Género de las Mujeres con VIH para que busque los mecanismos para difundir y promover las reglas de operación de los programas de desarrollo social a los Capasits, Saihs y a las coordinaciones estatales de VIH, de tal manera que las mujeres conozcan que pueden ser beneficiarias de dichos programas. **Se somete a votación del Pleno del CONASIDA darlo por concluido como acuerdo independiente.**	En Proceso

03/mayo/2016. **Acuerdo 3/1aOrd/2016.-** Conformar un Grupo de Trabajo que tendrá como función la Validación de la Eliminación de la Transmisión Materno infantil 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 y alcance la certificación comprometida por los países de la región. Aprobado por unanimidad.	Se dieron por terminadas las actividades de validación interna y se presentaron los resultados durante la sesión del Grupo de Trabajo el 26 de marzo del presente año, el informe final se enviará al Grupo a finales de mayo. Se dará seguimiento a las recomendaciones emitidas por el Grupo en las entidades y se invitará al resto de las entidades federativas a que conformen sus Grupos Estatales de Validación y comiencen sus actividades de validación interna.	Vigente
28/noviembre/2017. **Acuerdo 2/2aOrd/2017.-** Acuerdo 2- El CONASIDA aprueba conformar un Grupo de Trabajo para la atención de las mujeres con VIH. La Coordinación estará a cargo del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES). Aprobado por unanimidad.	El 5 de abril del presente año, el INMUJERES a través de la Dirección General de Transversalización de la Perspectiva de Género y de la Dirección de Desarrollo Humano Sustentable, conformó el Grupo de Trabajo para la Atención con Perspectiva de Género de las Mujeres con VIH. Objetivo general: Implementar una estrategia que coadyuve a que las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud atiendan a las mujeres con VIH, incluyendo a las mujeres trans, considerando las desigualdades, discriminación y violencia a la que se enfrentan y con pleno respeto por sus derechos sexuales y reproductivos con la finalidad de que ellas reciban una atención integral. Se tienen los términos de referencia para evaluar las barreras para la adherencia al tratamiento de las niñas, adolescentes, mujeres y mujeres transgénero y transexuales, que viven con VIH; misma que se espera implementar en el siguiente semestre.	En Proceso

La **Mtra. María de la Paz López Barajas,** Directora General de Autonomía y Empoderamiento para la Igualdad Sustantiva del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), dijo que el grupo de trabajo se instaló en abril del 2018 y su objetivo es

implementar la estrategia que ayude a todas las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a atender a las mujeres con VIH, incluyendo las mujeres trans, considerando las desigualdades, la discriminación y la violencia a la que las mujeres se enfrentan, con pleno respeto a sus derechos sexuales y reproductivos. La finalidad es que ellas reciban una atención integral, que incluya la importancia de la adherencia al tratamiento para que se mejore su calidad de vida. Dijo que ya se presentó el plan de trabajo, se aprobó y muy pronto darán a conocer un proceso que tienen en marcha en coordinación con el Instituto Nacional de Salud Pública para realizar un estudio; por lo pronto, el acuerdo es que van a elaborar un documento de evaluación de las barreras para la adherencia al tratamiento de niñas, adolescentes y mujeres, mujeres transgénero y transexuales que viven con VIH. ----------

5. Presentaciones. ----------

a) La **Dra. Patricia Uribe Zúñiga**, Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, realizó la presentación titulada "Avances y retos del Programa Nacional de VIH y otras ITS al cierre del 2017". Los temas expuestos fueron:

- Avances en la Rectoría del Programa Nacional.
- Características de la epidemia del VIH en México.
- Logros de México (2017) en las Metas 90-90-90 de ONUSIDA (2020).
- Situación en atención: Personas en TAR, con diagnóstico tardío y carga viral (CV) indetectable por institución 2017 y crecimiento anual de nuevas personas en tratamiento antirretroviral (TAR).
- Avances en la prevención del VIH 2013-2018 y estimación de las infecciones evitadas.
- Logros en la detección del VIH para mejorar la atención de las personas que conocen su estatus serológico.
- Acciones realizadas para disminuir la transmisión perinatal del VIH: casos de VIH y SIDA por transmisión vertical 2013-2017, cobertura de detección de mujeres embarazadas en 2017 y edad de diagnóstico de niñas y niños diagnosticados.
- Mortalidad por VIH y SIDA al 2016 y avances por entidad federativa.
- Incidencia de VIH por cada 1,000 personas (15 a 49 años) y prevalencia por VIH.
- Principales retos para el futuro.

El **Dr. Eduardo Pesqueira Villegas**, Director General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, mencionó que al respecto de los esfuerzos que se están haciendo para reducir la transmisión vertical, sigue siendo un enorme reto, por lo que invitó a todas las instituciones a que sigan haciendo los esfuerzos que sean

necesarios para efectuar la detección oportuna a través de las pruebas rápidas que se deben ofrecer absolutamente a todas las mujeres embarazadas. Dijo que hoy en día todavía no se está alcanzado ese punto y por eso aún es un reto enorme por perseguir. Informó que el 16 de abril fue publicada en el Diario Oficial de la Federación la clave del Cuadro Básico de una nueva prueba que ya se está usando en otros países, que es la prueba dual para la detección, al mismo tiempo, del VIH y la sífilis. Es una prueba importante y habría qué explorar su adquisición para su instrumentación y aplicación a las mujeres embarazadas, y así lograr conjuntar los esfuerzos tanto para evitar la sífilis congénita y también la transmisión vertical de VIH. El **C. José Martín Luna Sámano**, Director del Centro de Atención Profesional a Personas con SIDA, A.C. (CAPPSIDA, A.C.), agradeció la presentación de la Dra. Uribe y señaló la importancia que tienen los resultados para la sociedad civil de la inversión en la prevención del VIH y del SIDA, con relación al trabajo que realiza esta última. Dijo que una preocupación que manifestaron el día anterior, en una reunión de la Mesa de Trabajo de Seguimiento a los Acuerdos de la Sesión Extraordinaria de la Asamblea General de Naciones Unidas (UNGASS); es precisamente acerca de este financiamiento en prevención. Solicitó que se trabaje en esta misma administración y se dejen las bases para que pueda seguir la implementación de esta estrategia en los siguientes años, ya que se han comprobado los resultados obtenidos en la prevención a través de las acciones que realizan las organizaciones de la sociedad civil; esto con el propósito de seguir trabajando en acciones encaminadas a la prevención del VIH en la población. El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, comentó que desafortunadamente eso no lo puede hacer, porque depende de la Cámara de Diputados tomar esas determinaciones, que además, dicha Cámara va a tener que revisar la propuesta que haga el próximo gobierno. Dijo que incluso el calendario para la aprobación del presupuesto se recorre hasta diciembre, por lo que, con toda honestidad, no está en la posibilidad de hacer dicha gestión. Comentó que México ha avanzado mucho en este tema, pero falta mucho por hacer, hay que sentirse, si no satisfechos, sí estimulados por lo que se ha podido avanzar con la participación de todas y de todos: de las organizaciones de pacientes, de las organizaciones de la sociedad civil, de las instituciones públicas, del sector privado, pero todavía hay mucho por hacer. Participar en ello, depende de todos los que tenemos esta responsabilidad y de quienes van a seguir teniéndola. Posteriormente pasó a la siguiente presentación. -

b) La **Dra. Concepción Grajales Muñiz,** Jefa de la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles del Instituto Mexicano del Seguro Social, realizó la presentación titulada "Análisis del proceso de transferencia de

personas con VIH entre instituciones". (Acuerdo 2/1aOrd/2017). Los temas expuestos fueron:

- Antecedentes del proceso de transferencia de personas con VIH.
- Proceso de transferencias al 8 de abril del 2018.
- 4,831 personas transferidas al IMSS e ISSSTE, desglosadas por trimestre 2017-2018.
- Análisis del proceso de transferencia de personas con VIH (Acuerdo 2/1aOrd/2017).

El **Dr. Juan Gerardo Sierra Madero**, Jefe de la Clínica de VIH del Departamento de Infectología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, mencionó que este tipo de evaluaciones realmente son las que se necesitan ver, dijo que es un gran avance y agradeció que compartieran los datos presentados, así como los esfuerzos del CENSIDA y de este Consejo para contar con ellos, que en opinión de muchos de los médicos que atienden a los pacientes, la transferencia ha sido una gran barrera para mantener a los pacientes en situación óptima. Consideró que la propuesta de contar con mecanismos de compensación es bienvenida, porque por primera vez, hay una nueva estrategia más allá de solamente hacer la transferencia de pacientes, la cual está funcionando, aunque probablemente, no lo suficiente como se quisiera y se espera que se siga avanzando de esta forma. La **Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, comentó que incluso se ha respetado el deseo de las personas con VIH; ya se cuenta con el porcentaje de las que no desean regresarse, por ejemplo, a la institución de origen, se ha respetado su deseo y se ha priorizado, se ha puesto en el centro de la toma de decisiones a las personas con VIH. Se pueden encontrar los mecanismos de compensación idóneos; aunque éstos, no los puede definir solamente el CENSIDA. Por ejemplo, el caso de un estudiante que está en el último año de la carrera, que está cubierto por el IMSS y desea mantenerse en la Secretaría de Salud porque sabe que en un mes va a perder la seguridad social. Dijo que hay todo tipo de situaciones que tienen que analizarse y por eso este Grupo de Trabajo no ha tomado tajantemente medidas que pongan en riesgo la continuidad del tratamiento de las personas con VIH, pero sí se tiene que encontrar un mecanismo para su atención. Señaló que siempre es muy difícil la compensación entre las instituciones. El **Sr. Rosember López Samayoa**, Presidente de la organización "Una Mano Amiga en la Lucha Contra el SIDA, A.C." de Tapachula, Chiapas, comentó que también celebraba esta parte del avance presentado, dijo que ya está empezando a quedar más claro cómo van a ser los procesos de transferencia de pacientes y que hay que seguir trabajando en los mecanismos mencionados y

también trabajar con el Grupo colegiado. Lo que solicitó de este Grupo colegiado es tener mayor comunicación entre el IMSS, el ISSSTE y las secretarías de salud de las entidades federativas. Consideró que en estas últimas está la barrera principal y hay que tomarlo en cuenta, porque lo mismo que se está tratando de agilizar aquí hay que hacerlo allá porque muchas veces las barreras se están encontrando precisamente en las entidades federativas. Invitó a los presentes a buscar un mecanismo en donde las entidades federativas que están tratando a las personas con VIH tengan un panorama más claro de por qué es importante esto, por sí tienen pacientes que deseen o no pasarse de las instituciones correspondientes a otras. Así que solicitó que se viera este mecanismo directo con las entidades federativas. El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, dijo que toma nota de ese comentario y lo hará del conocimiento de los responsables en las entidades federativas a través del Consejo Nacional de Salud, no sólo para su conocimiento, sino para aplicación de las acciones en las secretarías de salud de las entidades federativas, y con la presencia de los representantes de las instituciones de salud. Agradeció el avance que se ha tenido en el Grupo de Trabajo relacionado con la transferencia de personas con VIH entre instituciones; el esfuerzo que se está realizando por darle un sentido y por proteger a las personas, a los pacientes, que son el objetivo y, al mismo tiempo, ordenar debidamente el proceso correspondiente. ----------

6. Asuntos generales. ----------

El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA preguntó al Pleno del Consejo si existía algún Asunto General que quisieran tratar. El **Lic. Máximo Quintana Haddad,** Director General del Instituto Mexicano de la Juventud (IMJUVE), solicitó la palabra y se presentó ante el Pleno del CONASIDA. Mencionó que es la primera vez que participa en el CONASIDA, ya que el señor Presidente de la República lo ha nombrado hace poco más de un mes y se puso a las órdenes del señor Secretario y de todo el Consejo. Dijo que para el Instituto Mexicano de la Juventud es muy importante su participación, al ser los jóvenes una población clave en la prevención y el control del SIDA, y en ese esfuerzo, celebró lo que el Consejo ha logrado a través de los años y a través de esta administración. Celebró a nombre de las personas jóvenes de México, la reciente publicación en el Diario Oficial de la Federación, del Proyecto de la Norma Oficial Mexicana 010, en la cual consideró que se avanzó en estos objetivos de prevención y control del VIH. Comentó que desde el IMJUVE, los esfuerzos, las modificaciones y propuestas que se han vertido aquí, sirven para impulsar la garantía del ejercicio del derecho a la protección de la salud, así como al ejercicio de los derechos sexuales de las juventudes, que es algo que en el IMJUVE

han promovido a través de diferentes formas y actividades de salud, en donde también han generado las condiciones para acercar la información de prevención e incluso también, el relacionado con los métodos anticonceptivos y muchas otras condiciones que han permitido la vinculación del Instituto con este Consejo y la relación con la Secretaría de Salud hacia la población joven de nuestro país. Asimismo, celebró la reciente instalación del Grupo de Seguimiento a los Compromisos en la Coalición Global para la Prevención del VIH; mencionó que el día anterior se instaló ese Grupo en donde los mecanismos y los instrumentos que ahí se generarán permitirán conseguir la meta del 90-90-90 que se asumió como país; esto es, que haya una detección oportuna del 90 por ciento de los casos, que se le dé tratamiento al 90 por ciento de los casos y que haya una disminución de la gravedad de la infección en el 90 por ciento de los casos. De igual manera, celebró el incremento tan importante en la inversión federal en materia de prevención y dijo que el IMJUVE se suma en ese esfuerzo cotidiano, promoviendo también la prevención a través de los institutos estatales y municipales de la juventud e inclusive a través de sus redes ciudadanas, en los centros comunitarios de jóvenes que tienen en todo el país, que son los centros "Poder Joven, las Casas del Emprendedor". Hizo referencia a la Agenda a la cual México está adherido y de la cual, el IMJUVE ha sido un promotor permanente y de tiempo completo, que es la Agenda 20-30, en donde está el objetivo "desarrollo sostenible número 3", que es relativo a la salud, con el que se busca ser una generación libre de VIH entre los jóvenes del mundo de aquí al 20-30, y en ese esfuerzo, dijo, México está cumpliendo con el deber y se están alcanzando los objetivos. Insistió en que, en el IMJUVE, su objetivo es la población clave, que es la joven, para poder lograr este esfuerzo y la perspectiva de juventud en la transversalidad de los esfuerzos de salud, particularmente en el control del VIH, en el control y la prevención del SIDA y seguirá siendo fundamental. La **Lic. Hilda Esperanza Esquivel Cerda,** Consultora en VIH y Mujeres. México Referente Nacional de ICW-México MEXPOS Mexicanas Positivas ICW-México Comunidad Internacional de Mujeres con VIH, A.C., agradeció al Dr. José Ramón Narro Robles, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, su fuerte liderazgo en la Sesión Extraordinaria de la Asamblea General de Naciones Unidas (UNGASS) 2016. También agradeció a la **Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA por su liderazgo como mujer que ha llevado adelante a su equipo para poder hacer los trabajos. Comentó que han encontrado muchos obstáculos, casi 20 años de estar en la lucha diaria y empujando desde las mujeres y otras personas que viven con VIH, y seguirán haciéndolo con esta convicción que las mueve no sólo por ellas mismas, sino por todas las personas que no están aquí presentes. Solicitó

específicamente que se viera la posibilidad de acelerar la actualización del Decreto y del Reglamento Interno del CONASIDA con respecto a la renovación de las vocalías transitorias, porque cada dos años cambian, según la normativa vigente, y dijo que las que están por concluir este año sus funciones, aún podrían seguir aportando muchas más cosas y experiencias que pueden compartir con todas las instituciones aquí presentes. Agradeció a todas aquellas personas que se han sumado para darle continuidad a los problemas que han tenido en las entidades federativas y también a nivel nacional. Solicitó a la representación del IMSS reunirse con ella al final de la sesión para tratar un tema específico. El **C. José Martín Luna Sámano,** Director del Centro de Atención Profesional a Personas con SIDA, A.C. (CAPPSIDA, A.C.), mencionó que su participación es sobre la propuesta de acuerdo que se tiene de parte del Comité de Normatividad y Derechos Humanos, con relación a hacer una recomendación al Congreso de la Unión para evitar legislar sobre la criminalización de la transmisión del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual. Dijo que esto lo habían solicitado en un trabajo previo en ese Comité y hoy aquí se hace este exhorto para que, por medio de este Consejo, se haga esta recomendación al Congreso de la Unión, porque están preocupados por las leyes que están criminalizando la transmisión del VIH y que evidentemente frenan las acciones de prevención que están llevando a cabo las organizaciones de la sociedad civil en coordinación con el CENSIDA y con todas las instituciones aquí presentes. Ésa es la solicitud que se hace por parte del Comité de Normatividad y Derechos Humanos. El **Dr. José Ramón Narro Robles,** Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, dijo que tomó nota y la revisará para impulsarla. La **C. Ana Karen López Quintana,** Presidenta del Consejo Directivo de Tamaulipas Diversidad VIHda Trans, A.C., comentó que relacionado con la prevención en las poblaciones vulnerables, acerca de las personas que ejercen el trabajo sexual, consideraba que la Ley de Trata es un obstáculo que impide que la prevención llegue a estas poblaciones. Dijo que este tema ya se ha señalado en varias mesas de trabajo y no ha habido continuidad, aún se tiene ese obstáculo. También mencionó que de Tamaulipas le hicieron llegar al Dr. Narro, un oficio por parte de las compañeras del Grupo Conviviendo de la zona norte de ese estado, donde hay desabasto de medicamentos; situación de salud que viven las personas con VIH, por lo que le solicitó su intervención y también la del Jefe del Programa de VIH del estado para que se dé continuidad y solución a las personas que están viviendo con VIH en Tamaulipas. El **Dr. José Ramón Narro Robles,** Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, dijo que tomó nota de los asuntos planteados y le pidió a la **Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA que les

diera seguimiento. El **Psic. Andrés Costilla Castro,** Presidente de Amigos Potosinos en Lucha contra el SIDA, A.C. de San Luis Potosí, dijo que es importante lo que comentó Martín Luna. Mencionó que el día anterior, conformaron la Coalición, ruta de acción para la prevención en la que van a participar alrededor de 25 países. Una de las acciones que se han planteado desde hace varios años, son las leyes punitivas que criminalizan a las personas con VIH, todas ellas generan un contrapeso contra las acciones y los esfuerzos en prevención que las organizaciones de la sociedad civil han realizado durante estos años. Por otro lado, solicitó revisar qué se está haciendo a nivel estructural, cómo mejorar los servicios de atención integral para las personas con VIH. Comentó que hay entidades federativas en las que sólo existe un médico para atender a casi 800 pacientes, tanto en el IMSS como en la Secretaría de Salud. Señaló que, si se habla de un control virológico, la atención integral va más allá, es trabajar otros problemas que tienen los pacientes que tienen mucho tiempo con el diagnóstico de VIH positivos y que están en tratamiento; es revisar cómo están repercutiendo en ellos los efectos secundarios. El **Sr. Rosember López Samayoa,** Presidente de Una Mano Amiga en la Lucha Contra el SIDA, A.C. de Tapachula, Chiapas, mencionó que como parte de la sociedad civil, de los vocales y acerca de lo que decía Hilda, es reconocer el liderazgo que ha tenido el **Dr. José Ramón Narro Robles,** Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, durante su gestión en esta Secretaría y apelando a su liderazgo, solicitó que a través de la Secretaría de Salud y con otras instancias, pudiera revisarse el tema de la Ley para Prevenir la Trata de Personas, que se ha obstaculizado en las entidades federativas, de la cual también se solicitó hace tiempo al CENSIDA para que enviara dicha solicitud a través de oficios dirigidos a los procuradores de las entidades federativas y, aunque CENSIDA lo hizo, los procuradores no dieron respuesta. Esto preocupa porque es un obstáculo para las acciones de prevención que realizan las organizaciones de la sociedad civil y afecta a las poblaciones clave; también para poder cumplir con los objetivos de desarrollo sustentable y con las metas 90-90-90. Indicó que no se podrán lograr si esto continúa en las entidades federativas, ya que es bastante peligroso lo que está pasando: se criminaliza por tener condones y hasta las propias secretarías estatales de salud, a través de las jurisdicciones sanitarias, señalan que el tener un condón o una persona que está ejerciendo el trabajo sexual o dentro de un bar, puede ser víctima o puede ser acusada por posible caso de trata de personas. Por lo anterior, solicitó la intervención directa del Dr. Narro hacia los procuradores estatales o a través de quien pueda tener los vínculos necesarios. El **Lic. Ricardo Hernández Forcada**, Director del Programa de VIH de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, comentó en relación con la propuesta de acuerdo que mencionó

el **C. José Martín Luna Sámano**, Director del Centro de Atención Profesional a Personas con SIDA, A.C. (CAPPSIDA, A.C.); que dicha propuesta se revisó durante la reunión de trabajo del Comité de Normatividad y Derechos Humanos realizada el pasado mes de abril y se acordó ponerla a consideración en esta sesión del Pleno del CONASIDA. Mencionó que un antecedente a favor de no criminalizar la transmisión del VIH, es la resolución emitida durante la Primera Sesión de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el mes de mayo, en la que desahogó la acción de inconstitucionalidad promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en contra de una reforma al Código Penal del estado de Veracruz. En ese sentido, la resolución fue de inconstitucionalidad de la norma. La sentencia está publicada en la página Web tanto de la Judicatura como de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Lo anterior para enriquecer el argumento a favor de la propuesta que se hace. El **Dr. José Ramón Narro Robles,** Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, mencionó que el problema es muy serio y llevará el tema a la próxima Asamblea Mundial de la Salud, en Ginebra. Comentó que este tema lo toma como un compromiso personal para gestionar lo que se tenga que hacer. Enfatizó que hará todo lo que esté a su alcance para poder contribuir a que no sólo no se criminalice a una persona, a un paciente, sino que se trabaje para desechar algunas prácticas que son de absoluto rechazo, las cuales no se pueden aceptar. Revisará los asuntos relacionados con las normas y el tema de la organización de los servicios de salud. Recordó que los servicios de la Secretaría de Salud están descentralizados, lo que conlleva aspectos favorables, pero también tiene su lado complejo en donde las líneas de mando no son verticales por lo que se tienen que buscar consensos y acuerdos, entre otros. Se deberán revisar los temas relacionados con la legislación, con las normas y hasta con las interpretaciones que de ellos se dan. La **Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, resaltó que el equipo estratégico del CENSIDA continuará laborando, y en la entrega-recepción dejará el compromiso de darle seguimiento a los puntos que las personas integrantes del CONASIDA han señalado para que se les dé continuidad; asimismo, que en cuanto a la atención, recordó que desde la misma Organización Mundial de la Salud han propuesto la atención diferenciada para las personas con VIH e incorporar también a la atención primaria de la salud a los pacientes estables que no tienen ninguna sintomatología, que están iniciando tratamiento. Indicó que esto se tiene que analizar para encontrar un modelo adecuado, todos los países lo están haciendo y dijo que ya se lo planteó a los responsables jurisdiccionales y a los servicios especializados de VIH. Mencionó que, para ello, también va a contribuir el Protocolo para el Acceso sin Discriminación a la

Prestación de Servicios de Atención Médica de las personas LGBTTTI. Anunció que se va a hacer como estudio piloto para empezar a incorporar a las unidades de primer nivel, que atiendan no solamente a personas con VIH, sino con cualquier problema de salud que afecta o que tiene que ver con las comunidades LGBTTTI. Todo esto dijo, lo va a plasmar en la entrega-recepción con recomendaciones muy concretas para que continúen en la siguiente administración; además del esfuerzo conjunto de todas las personas presentes para que se continúe con estos trabajos. ----------

7. Nuevos Acuerdos. ----------

El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, le cedió la palabra a la **Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, para que presentara y sometiera a consideración del Pleno del Consejo las propuestas de los nuevos Acuerdos siguientes:

Acuerdo 1/1aOrd/2018.- El CONASIDA aprueba que a través del CENSIDA se realicen las gestiones requeridas, dentro de sus atribuciones, ante el Congreso de la Unión para recomendar que se evite legislar sobre criminalización de la transmisión del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual, como ha ocurrido en algunas entidades, ya que la prevención de la transmisión del VIH no se logra con medidas punitivas, sino con políticas de salud pública; es decir, se deben privilegiar acciones de prevención como son la educación integral en sexualidad, la educación para la salud, la difusión de información sobre el correcto uso del condón, o la promoción de estrategias combinadas preventivas que han demostrado su impacto. Al respecto, el **Dr. José Ramón Narro Robles,** Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, propuso que este acuerdo se tomara como marco general, con el compromiso de informar en la próxima reunión, no sólo cómo queda registrado, sino qué actividades se hicieron. Dijo que conviene tomar en cuenta la experiencia que ya tuvo la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y el fallo de la Suprema Corte de Justicia. Además, es indispensable analizar si conviene o no en este momento realizar cualquier gestión, tomando en cuenta que a partir del 1° de septiembre habrá un nuevo Congreso. Solicitó a este Consejo que se permita que el CENSIDA, con la participación correspondiente de la Oficina del Abogado General y de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social a cargo del Dr. Ernesto Héctor Monroy Yurrieta de la Secretaría de Salud, el cual cuenta con los contactos de las estructuras del Congreso, con las comisiones y con las diputadas y los diputados, las senadoras y los senadores; haga un planteamiento que garantice que el próximo Congreso le dé continuidad y el debido seguimiento a este tema, y en la siguiente sesión ordinaria del CONASIDA se pueda informar del avance. Invitó a las vocalías integrantes del Consejo para que las que quieran participar en dicha

actividad, lo traten directamente con la titular de CENSIDA. Esto lo sometió a la consideración del Pleno del CONASIDA y solicitó que quienes estuvieran de acuerdo, lo expresaran con su voto. Todas las vocalías votaron a favor de aprobarlo. Nadie se manifestó en contra o se abstuvo de votar por lo que la propuesta de Acuerdo fue aprobada por unanimidad. Tomando en consideración las sugerencias del Dr. José Ramón Narro Robles, este Acuerdo quedó redactado de la siguiente forma: ----------

Acuerdo 1/1aOrd/2018.- El CONASIDA aprueba que el CENSIDA en coordinación con la Oficina del Abogado General, la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social de la Secretaría de Salud, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y las vocalías involucradas en el tema que deseen participar, analicen y propongan el mecanismo más adecuado para promover que el Congreso de la Unión y los Congresos estatales atiendan la recomendación de evitar legislar criminalizando la transmisión del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual. El avance será presentado en la siguiente reunión ordinaria del Consejo. Acuerdo aprobado por unanimidad.----------

Acuerdo 2/1aOrd/2018.- El CONASIDA aprueba agregar a pie de la página 169, correspondiente a las abreviaturas de la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH, edición 2017, una nota aclaratoria sobre las abreviaturas utilizadas en la misma, considerando la reciente aparición en el mercado de las nuevas formas de Tenofovir. Abreviaturas que corresponden a las definidas por la Organización Mundial de la Salud. El Acuerdo fue aprobado por unanimidad. ----------

Acuerdo 3/1aOrd/2018.- El CONASIDA aprueba incorporar al Acuerdo 2/2aOrd/2017 Grupo de Trabajo para la Atención de las Mujeres con VIH, el Acuerdo 1/1aOrd/2016 Solicitar a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud ampliar la vigencia de la Póliza de Afiliación a más de 90 días a las mujeres embarazadas migrantes extranjeras con VIH, para su seguimiento y se da por concluido como Acuerdo independiente. El Acuerdo fue aprobado por unanimidad. ----------

Acuerdo 4/1aOrd/2018.- El CONASIDA aprueba incorporar al Acuerdo 2/2aOrd/2017 Grupo de Trabajo para la Atención de las Mujeres con VIH, el Acuerdo 2/1aOrd/2016 Solicitar 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 su seguimiento y se da por concluido como Acuerdo independiente. El Acuerdo fue aprobado por unanimidad. ----------

8. Cierre de la Sesión. ----------

El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, agradeció la presencia de las personas asistentes de todas las estructuras públicas,

privadas, sociales, académicas, de los servicios estatales de salud, organizaciones de la sociedad civil, nacionales e internacionales, que integran el CONASIDA, sobre todo por el trabajo que realizan de manera sistemática y que al final se traduce en los resultados que se han presentado. Manifestó que es un trabajo de todas y de todos y ya se han resuelto algunos de los asuntos planteados. Dijo que se ha podido encontrar la forma para financiar los programas preventivos tan importantes como éste y se han encontrado mecanismos para financiar tratamientos que, aunque son costosos, son necesarios. Por último, señaló que existen retos por resolver, pero que el trabajo y la unidad de las estructuras sociales y públicas permiten ver con entusiasmo el futuro. Se despidió de todas las personas asistentes, dando por terminada la Sesión a las once horas con veinte minutos. ----------

Firmas de las personas asistentes a la Primera Sesión Ordinaria del CONASIDA 2018

Dr. José Ramón Narro Robles
Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA
Miembro Permanente

Dr. Pablo Antonio Kuri Morales
Subsecretario de Prevención y Promoción de la
Salud, Vocal y Suplente del Presidente del CONASIDA
Miembro Permanente

Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga
Directora General del CENSIDA y
Secretaria Técnica del CONASIDA
Miembro Permanente

Dr. Mario G. Jáuregui Chiu
Jefe del Departamento de Programas Sectoriales de
2º. y 3er. Nivel del ISSSTE
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Dra. Concepción Grajales Muñiz
Jefa de la División de Vigilancia Epidemiológica de
Enfermedades Transmisibles del IMSS
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Mtra. Dinorah A. Ugalde Reza
Directora General Adjunta de Análisis de Políticas y Programas
Transversales de la Secretaría de Educación Pública
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Mtra. María de la Paz López Barajas
Directora General de Autonomía y Empoderamiento para la
Igualdad Sustantiva del INMUJERES
Suplente de la Vocal
Miembro Permanente

Dr. Sebastián García Saisó
Director General de Calidad y Educación en Salud
Vocal
Miembro Permanente

Dra. Julieta Rojo Medina
Directora General del Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea
Vocal
Miembro Permanente

Dr. Eduardo Pesqueira Villegas
Director General del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Vocal
Miembro Permanente

DA

Dr. Juan Luis Gerardo Durán Arenas
Director General del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Vocal
Miembro Permanente

Dr. Jesús Felipe González Roldán
Director General del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
Vocal
Miembro Permanente

Dra. Carmen Guillermina Rodríguez Dehaibes.
Directora General Adjunta de Implementación de Sistemas de Salud de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Dr. Juan Gerardo Sierra Madero
Investigador Titular y Jefe del Departamento de Infectología del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Dra. María Luisa Méndez Sánchez
Responsable Estatal del Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA/ITS. Secretaría de Salud de Guerrero
Suplente del Vocal
Miembro Transitorio

Dra. Araceli Padilla Bañuelos
Responsable del Programa de Prevención y Control del VIH/SIDA/ITS
Secretaría de Salud de Tlaxcala
Suplente del Vocal
Miembro Transitorio

Dr. Jorge A. Córdova Castillo
Responsable Estatal del Programa para la Prevención y
Atención del VIH/SIDA/ITS
Secretaría de Salud de Tamaulipas
Suplente de la Vocal
Miembro Transitorio

Dr. Jesús Eduardo Elizondo Ochoa
Catedrático de la Escuela de Medicina y
Ciencias de la Salud del Tecnológico de
Monterrey. Monterrey, Nuevo León.
Vocal
Miembro Transitorio

Psic. Andrés Costilla Castro
Presidente de Amigos Potosinos en
Lucha Contra el Sida, A.C. San Luis Potosí, San Luis Potosí.
Vocal
Miembro Transitorio

Sr. José Martín Luna Sámano
Director del Centro de Atención Profesional a
Personas con SIDA, A. C.
Vocal
Miembro Transitorio

Psic. María del Socorro García Estrada
Coordinadora del Programa de Enlaces
Hospitalarios de La Casa de la Sal, A.C.
Vocal
Miembro Transitorio

Lic. Hilda Esperanza Esquivel Cerda
Directora de MEXPOS Mexicanas Positivas,
ICW-México Comunidad Internacional de
Mujeres con VIH, A.C. Monterrey, Nuevo León.
Vocal
Miembro Transitorio

C. Dulce Ma. Astrid Gallardo Rangel
Directora General de Irapuato Vive, A.C. Irapuato, Guanajuato.
Vocal
Miembro Transitorio

Mtra. Iliana Y. Guadarrama Varón
Tesorera de la Red Internacional FAMECOM, A.C.
Metepec, Estado de México.
Suplente del Vocal
Miembro Transitorio

C. Ana Karen López Quintana
Presidenta del Consejo Directivo de
Tamaulipas Diversidad VIHda Trans, A.C.
Vocal
Miembro Transitorio

Sr. Rosember López Samayoa
Presidente de Una Mano Amiga en la
Lucha Contra el Sida, A.C. Tapachula, Chiapas.
Vocal
Miembro Transitorio