ACTA DE LA SEGUNDA 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 12:05 horas, del día 6 de noviembre 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 Segunda 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, así como a las nuevas vocalías Transitorias que se incorporan, periodo 1 de octubre de 2018 al 30 de septiembre del 2020. 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 a las y a los presentes, así como a las 14 nuevas Vocalías Transitorias.
2. Comprobación y aprobación de quórum;
3. Lectura y Aprobación del Orden del día;
4. Lectura y Aprobación del Acta de la Primera Sesión Ordinaria del 2018;
5. Seguimiento de Acuerdos;
6. Presentaciones:

a) "Avances en la actualización del Manual de Vigilancia Epidemiológica", a cargo del **Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus,** Director General de Epidemiología. Secretaría de Salud.

b) "Actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH (adultas). Versión 2018, a cargo del **Dr. Juan José Calva Mercado.**

Investigador Adjunto de la Unidad de Epidemiología Clínica. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

7. Asuntos generales;

8. Nuevos Acuerdos, y

9. Cierre de la Sesión. ----------

El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., solicitó que todos los asistentes a la reunión se presentaran, tomando en consideración la incorporación de las Vocalías que se integran en esta sesión. El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, mencionó que, en un acto de consideración a las mismas, se haría una ronda de presentaciones de las personas integrantes del Consejo y empezó por él mismo. _____

3. Lectura y aprobación del Acta de la Primera Sesión Ordinaria del 2018. ----

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 Primera Sesión Ordinaria 2018 del CONASIDA, efectuada el 15 de mayo del 2018, señalando que se envió previamente para su revisión. El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., solicitó que se informara ¿cuál es el estado actual del avance en la aprobación de la Norma 010 que se encuentra aún en el Área Jurídica y que así les fue comentado en el Comité de Normatividad y Derechos Humanos. La **Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga**, Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, dijo que, el avance lo tienen en el documento "Avance de Acuerdos" y que ya hubo respuesta a los comentarios que se recibieron. Está pendiente la publicación de la Norma 010 porque está en proceso la gestión del impacto regulatorio que tendrían los cambios planteados. El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, mencionó que hay una explicación al comentario del Prof. Quiroz, y si vota en contra, se recoge su voto en contra del Acta, que es lo que se estaba votando. Por lo tanto, el Acta quedó aprobada con 26 votos a favor y 1 voto en contra. ----------

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 Primera Sesión Ordinaria del Órgano Colegiado en el 2018, señalando que son 14: siete están en proceso, cinco se encuentran vigentes y dos concluidos. Mencionó que, la síntesis del avance de todos

los Acuerdos se encuentra en la carpeta que se les proporcionó, por lo que, solicitó le permitieran comentar sólo aquéllos Acuerdos que posteriormente se someterían a su consideración, excepto que hubiera comentarios adicionales sobre alguno de los avances de los otros Acuerdos que se entregaron y que ahí vienen detallados. Dijo que, uno de los acuerdos: 2/2aOrd/2016 que es Actualizar y difundir la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH, el Dr. Juan José Calva Mercado, Investigador Adjunto de la Unidad de Epidemiología Clínica del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", hará una presentación sintética de las últimas actualizaciones realizadas. Acerca del Acuerdo: 3/2aOrd/2015 para Fortalecer un Sistema de Información Sectorial en VIH; el Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus, Director General de Epidemiología de la Secretaría de Salud, hará una presentación de cómo van los avances en la actualización del Manual de Vigilancia Epidemiológica y, una vez que haga la presentación, se propondrá, dar por concluido este Acuerdo. Del Acuerdo: 3/1aOrd/2016 relacionado con hacer una vigilancia estrecha sobre la mortalidad en los estados y por institución, dijo que, el Comité de Monitoreo y Evaluación realizó tres sesiones durante este año y se ha visto que la mortalidad ha ido bajando, aunque es distinta para cada entidad federativa. El Comité de Monitoreo y Evaluación propuso que este Acuerdo se dé por concluido como Acuerdo y se continúe como una actividad permanente de monitoreo de las entidades federativas, vigilando aquellas que tengan una mayor mortalidad. Del resto de los Acuerdos, el avance se encuentra 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	1.- Con oficio SPPS-2812-2018, del 10 de julio de 2018, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, hizo llegar al CENSIDA, impreso y electrónico los comentarios recibidos de la consulta pública en cumplimiento del artículo 47 fracción I de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, al Anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2018. 2.- El 14 de agosto de 2018, la	En Proceso

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.	Subdirección de Normatividad y Apoyo Técnico del CENSIDA se reunió con los Directores de Área de dicho Centro para revisar los comentarios del Anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2018. 3.- El 22 de agosto pasado, con oficio CENSIDA-DG-5227-2018, el CENSIDA dio respuesta a los comentarios de 15 organizaciones y dependencias al Anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2018. 4.-El 23 de agosto, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, solicitó aclaración, según oficio SPPS-3422-2018, para algunos de los comentarios del Anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2018. 5.-CENSIDA desahogó las aclaraciones solicitadas con oficio CENSIDA-DG-5437-2018, del 28 de agosto de 2018. 6.- Actualmente está en proceso la gestión de la Medición de Impacto Regulatorio del Anteproyecto de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2018 ante la Comisión Federal de Mejora Regulatoria.	
08/mayo/2013 **Acuerdo 8/1aOrd/2013**.- Actualizar el Decreto y el Reglamento Interno del CONASIDA. Aprobado por unanimidad.	1. El 22 de octubre pasado, según oficio CENSIDA-DG-6617-2018, se solicitó nuevamente a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud continuar con los trámites para actualizar dicho Decreto y se envió el Anteproyecto de Decreto en Word. 2. El 23 de octubre pasado, con oficio SPPS-4033-2018 de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, se solicitó a la Oficina del Abogado General de la Secretaría de Salud, continuar con los trámites correspondientes para la expedición respectiva del Decreto Presidencial. 3. Se espera respuesta	En Proceso

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	El 11 y 12 de junio pasado, se llevó a cabo la actualización de la Guía de Manejo	Vigente

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.	Antirretroviral de las Personas con VIH. Se integró un equipo de trabajo de 21 médicos para adultos, 9 pediatras y 2 personas de la sociedad civil. Coordinó el trabajo el Dr. Juan José Calva Mercado Investigador Adjunto de la Unidad de Epidemiología Clínica del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" y la Dra. Noris Pavía Ruz, del Depto. de Medicina Experimental del Hospital General de México. Se contó con la participación de 2 farmacólogos para tratar los temas relacionados a los nuevos medicamentos antirretrovirales. El 27 de agosto de 2018, según oficio CENSIDA-DG-5396-2018 se envió la Guía al Consejo de Salubridad General, para gestionar su publicación en el Diario Oficial de la Federación y, así, ratificar su uso obligatorio ante las instituciones del Sector Salud. Durante la 2ª. Sesión Ordinaria del CONASIDA programada para el 6 de noviembre del 2018, el Dr. Calva presentará la Actualización de dicha Guía.	
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 salud y el monitoreo de la atención oportuna y el control viral. Acuerdo aprobado por unanimidad.	**Secretaría de Salud**: Se tienen 92, 824 personas en tratamiento antirretroviral, de los cuales 88,183 han iniciado el tratamiento con esquema de primera línea, con base en la Guía de Manejo Antirretroviral. 3,200 se encuentran en segunda línea y 1,441 son multitratados. Del total, el 85% se encuentran en control viral. Para garantizar el uso adecuado de antirretrovirales, se dispone de un comité de inicio y uno para pacientes multitratados. Hasta el tercer trimestre se han capacitado a 140 médicos coordinadores de las unidades de atención especializada, se realizó un curso sobre VIH e ITS para 120 personas; además, se realizó un curso de Psicología a 66 Psicólogas y psicólogos que prestan	Vigente

EIVH

	atención en los capasits y SAIH. Para el último trimestre del año, se hará un curso de capacitación al personal de enfermería que proporcionan servicios en los capasits, SAIH y el programa de VIH de las 32 entidades federativas. **Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)**: El instituto reporta en tratamiento 7,982 (mismos que el periodo anterior) los cuales se atienden en 60 unidades especializadas, todas cuentan con el abasto mensual de medicamento. En octubre pasado se realizó un curso presencial para personal de salud. **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**: El instituto informa que continúan en manejo cerca de 45 mil pacientes, de los cuales el 100% de personas con VIH están en atención, y de los cuales 86% de ellos están en tratamiento, y 95% de estos pacientes se encuentran con carga viral indetectable. Hasta el tercer trimestre del 2018 han realizado cursos presenciales en el cual se han capacitado 5 médicos, 1 curso monográfico a 79 médicos, 53 enfermeras, y está en trámite un curso presencial semanal.	

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	**Secretaria de Salud:** Se han transferidos 5,219 personas al IMSS y 871 al ISSSTE. Se trabaja en la confirmación de la recepción de estas personas en cada institución para garantizar que no suspendan su tratamiento. Se revisan trimestralmente las bases de usuario de cada institución y se notifica las personas que cuentan con doble derechohabiencia para agilizar la transferencia.	En Proceso

EIVH

humano e informen al CONASIDA de las personas que han sido transferidas e incorporadas en cada institución. Aprobado por unanimidad.	**Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)**: Han recibido 902 pacientes de la Secretaria de Salud, 292 pacientes captados en mayo de 2018; 236 identificados sólo para agosto de 2018, y en el reporte semanal del 10 de junio al 20 agosto son 40 pacientes. **Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)**: Se han transferido 1,536 pacientes a las unidades del IMSS, en las 32 entidades federativas. De 175 se conoce bien el destino porque son pacientes que pasaron por el grupo GERA; de los demás, aún no se tiene la certeza de las condiciones en que se encuentran los pacientes. Están en revisión.	

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 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 16 de octubre del año en curso, durante la 3ª Sesión del Comité de Atención Integral en 2018, la Mtra. Adriana Martínez Martínez, representante de la COFEPRIS, informó que existen dos procesos para el registro de nuevos medicamentos, ya que depende de si la sustancia activa corresponde a una innovación o es genérica. Informó que, para el tercer trimestre del año, se incorporaron 2 nuevas claves ya con registro al Cuadro Básico y Catálogo de Medicamentos del Sector Salud, que son: • Clave 6166 Eviltegravir/cobicistat /emtricitabina/tenofovir alafenamida fumarato. El segundo medicamento, en 2 presentaciones: • Clave 6162 Tenofivir alafenamida 10 mg/emtricitabina 200 mg	Vigente

EIVH

	• Clave 6163 Tenofovir alafenamida 25 mg/emtricitabina 200 mg.	

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.	La Dirección General de Epidemiología (DGE) está actualizado el Manual de Vigilancia Epidemiológica. Se incluirá el registro de carga viral (CV) y CD4 en el sistema para facilitar la evaluación de indicadores sustantivos del programa e instructivo de llenado con base en la Guía de Manejo Antirretroviral y la NOM-010. El Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus, Director General de Epidemiología, presentará los avances en la actualización de dicho Manual durante la 2ª. Sesión Ordinaria del CONASIDA programada para el 6 de noviembre del 2018. **El Comité de Monitoreo y Evaluación propone dar por concluido este Acuerdo** y continuar el proceso por la DGE para que implemente el REDSIDA como plataforma nacional.	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.	Los 4 estados prioritarios muestran las siguientes cifras. Porcentaje de mortalidad de personas en tratamiento. Plataforma SALVAR. A junio del año 2018*: **Estado** / **Defunciones** / **% junio 2018*** Campeche 20 2.9% Nayarit 30 4.8% Q. Roo 20 0.7% Tabasco 118 3.3% Nacional 1,198 1.4% • *Cifra oficial al 30 junio 2018. • Sólo la SSA y es porcentaje de personas en tratamiento. • El Comité analizará la mortalidad como indicador y hará un desglose de las causas de mortalidad más frecuentes, que permita intervenir en estados prioritarios. El 17 de octubre pasado, durante la 3ª. Sesión del Comité de Monitoreo y Evaluación en 2018, la Dirección de	Vigente

	Atención Integral presentó un análisis de la mortalidad. **El Comité de Monitoreo y Evaluación propone darlo por concluido** como acuerdo y mantener su continuidad como una de sus actividades.	

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 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.	El pasado 16 de octubre, durante la tercera reunión del Comité de Prevención, el C. Javier Arellano, Representante del UNFPA, presentó el "Avance de la Coalición Global para la Prevención del VIH" y dio a conocer los trabajos realizados para llegar a la ruta mexicana. Se propone que el Representante del UNFPA sea miembro permanente del Comité en las sesiones y los trabajos siguientes relacionados con el tema. La presentación en comento se puede consultar en la siguiente liga: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/402181/Coalicio_n_GlobalVIHsida_cursoINSP.pdf	En Proceso

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.	En la Primera Sesión del 15 de mayo del presente año, se propuso 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**. Acuerdo aprobado por unanimidad.	Concluido
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	En la Primera Sesión del 15 de mayo del presente año, se propuso 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	Concluido

Política Social, para que incluya a las mujeres con VIH. Aprobado por unanimidad.	su seguimiento y **darlo por concluido como acuerdo independiente**. Acuerdo aprobado por unanimidad	
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.	La versión final del informe del estudio piloto de validación interna fue enviado a las y los miembros del Grupo de Validación. El 15 de noviembre del 2018 se presentarán los resultados a las autoridades de los Servicios de Salud de Tlaxcala y está pendiente la fecha de presentación para las autoridades de los Servicios de Salud de Morelos. Posteriormente, se tiene contemplado publicar los resultados y enviarlos a las entidades federativas	Vigente
28/noviembre/2017. **Acuerdo 2/2aOrd/2017.-** 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 16 de octubre del año actual, durante la 3ª Sesión Ordinaria del Comité de Atención Integral, la Representante del Inmujeres informó los avances de este Acuerdo. El Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género del Inmujeres estableció dos metas relacionadas con el VIH: 1) Elaboración una investigación sobre las acciones de atención a las mujeres con VIH en las entidades federativas, con perspectiva de género para crear una ruta crítica estatal de atención que mejore su adherencia al tratamiento y 2) una investigación sobre la Transmisión Vertical del VIH que incluya una ruta crítica con acciones de prevención y atención para disminuir la incidencia de casos. El estudio para mejorar la adherencia operará con representación estatal del Inmujeres en ocho entidades: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Morelos, Oaxaca, Tabasco, y Tlaxcala. Recibirán financiamiento hasta por 220 mil pesos cada una. Las entidades federativas: Sonora, Tabasco y Puebla realizarán el estudio sobre transmisión vertical del VIH	En Proceso

EIVH

	y se otorgará financiamiento de 220 mil pesos a cada una. Acerca de la solicitud a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) para ampliar la vigencia de la Póliza de Afiliación a más de 90 día a mujeres embarazadas migrantes y extranjeras con VIH. Se revisó el expediente de correspondencia de oficios del CENSIDA y la CNPSS. En la última respuesta del CNPSS de abril de 2018 (desde un análisis jurídico y financiero), proporcionó las siguientes opciones: la firma de convenios interinstitucionales, así como impulsar la reforma al artículo 42 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, para asegurar la afiliación ilimitada de las mujeres embarazadas al SPSS. Por otra parte, se informó al Comité de Atención Integral que se publicó en el D.O.F. (18 de junio de 2018). "El Instructivo Normativo para la Asignación de la Clave Única de Registro de Población para extranjeros migrantes". Se expide por un periodo hasta de 180 días naturales, según determine la autoridad migratoria correspondiente (INM o la COMAR). En la reunión realizada el 2 de agosto del año actual, de la CNDH, el CENSIDA y el Inmujeres, se acordó elaborar un tríptico o cartilla con información para los prestadores de servicios de salud sobre la atención a las personas extranjeras a partir del Instructivo Normativo para la Asignación de la CURP. El CENSIDA establecerá medidas para la difusión del tríptico con el propósito de que el personal de salud esté enterado y se proporcione la atención integral a las mujeres embarazadas extranjeras con VIH.	

Tema 8: Gestionar ante el Congreso de la Unión la no criminalización del VIH y de otras ITS (1 acuerdo)

ACUERDO	AVANCE	ESTATUS
15/mayo/2018. **Acuerdo 1/1aOrd/2018**.- "El CONASIDA aprueba que el CENSIDA en coordinación	1. Con fecha 26 de junio de 2018, se realizó reunión de personal del CENSIDA con la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social de	En Proceso

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.	la Secretaría de Salud, así como representantes de la Oficina del Abogado General y representantes de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, en la cual se acordó enviarles el proyecto del acuerdo: ***"Proponer el mecanismo o mecanismos adecuados para promover que el Congreso de la Unión y los Congresos locales, atiendan la recomendación de evitar legislar criminalizando la transmisión del VIH y de otras infecciones de transmisión sexual",*** aprobado por el Pleno del CONASIDA en la Primera Sesión del 2018, para que sea enriquecido y posteriormente presentarlo al CONASIDA ya con las observaciones de las áreas mencionadas. 2. El 11 de julio de 2018, se envió correo electrónico a la Lic. Blanca Estela Mendoza Díaz, Directora Consultiva de la Oficina del Abogado General y al Lic. Juan Carlos Córdova González, Director General Adjunto de Vinculación Social, en seguimiento a lo acordado en la reunión del 26 de junio de 2018, se envió el proyecto del acuerdo; (Sic), para que lo enriquecieran ambas direcciones, ya que Oficina del Abogado General se pronunció para revisar el texto del mismo y la Unidad de Vinculación revisará el mecanismo para que el CONASIDA, haga llegar la recomendación al Congreso Federal.	

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), hizo referencia al Acuerdo 1/1aOrd/2016 que se concluyó como Acuerdo y permanece como una actividad del "Grupo de Trabajo para la Atención de las Mujeres con VIH" (Acuerdo 2/2aOrd/2017); relacionado con la ampliación de los 90 días de atención a mujeres embarazadas migrantes, que son extranjeras y que tienen VIH. Comentó que han revisado los lineamientos en donde a la población migrante se le está otorgando una CURP temporal para que pueda tener acceso a los servicios de atención a la salud. Dijo que éste, es un primer paso para poder hacer garantía este derecho de las mujeres embarazadas migrantes que tienen VIH. Sin

EIVH

embargo, se tiene que dejar claro cuál es el procedimiento a seguir para activar esta CURP y, de esa manera, poder recibir la atención adecuada. Mencionó que en el Grupo que se ha conformado para la atención de mujeres y al cual se ha integrado el Instituto Nacional de la Migración, le darán seguimiento y solicitarán al Seguro Popular brindar las facilidades para poder operar con claridad, los lineamientos respectivos y, a su vez, difundirlos a las entidades federativas. La **Dra. Patricia E. Uribe Zúñiga:** Reconoció el avance que se logró en este último año, desde que INMUJERES conformó este Grupo de Trabajo. El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., dijo que, una de las situaciones que les preocupa y ocupa a las organizaciones de la sociedad civil es: la crisis por el tema de las caravanas migrantes que están entrando al país y que están siendo desplazadas en todo el territorio nacional. Se desconoce si alguna de las personas que venga en estas caravanas, sea persona que vive con VIH, esté o no esté en tratamiento, y, por ende, también mujeres que estén embarazadas. Preguntó ¿cuál sería el procedimiento a seguir en este momento para atender la crisis que hay en el país? Dijo que ya se mencionó el tema de la CURP para ampliar la vigencia de atención de las mujeres migrantes embarazadas con VIH; pero, debido a las caravanas migrantes, sí es un tema importante al que se están enfrentando y, es una coyuntura totalmente distinta. La **Dra. Patricia E. Uribe Zúñiga**: Le respondió que, como ya es de su conocimiento, no se le ha negado el acceso a tratamiento antirretroviral a ningún migrante, esto lo permite el Seguro Popular, ya que el periodo de vigencia de 90 días, está considerado en la normatividad correspondiente. De tal manera que, sin ningún trámite, la población migrante puede tener acceso a la atención médica y al tratamiento antirretroviral y se tiene el registro de esto. Dijo que actualmente no se ha recibido ninguna solicitud adicional de estas caravanas, pero existe la coordinación con las entidades federativas, por las cuales están pasando las caravanas y, en ellas, conocen muy bien que existe este procedimiento; aquí está Chiapas, que es uno de los estados que tiene gran afluencia de los migrantes, pero está cubierta la atención y el tratamiento. ----------

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

a) El **Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus**, Director General de Epidemiología, realizó la presentación titulada "Avances en la actualización del Manual de Vigilancia Epidemiológica". Los temas expuestos fueron:

- Antecedentes
- Replanteamiento del Sistema de Vigilancia de VIH/Sida
- Actualización del Manual de Procedimientos para la Vigilancia Epidemiológica del VIH
- Vigilancia Epidemiológica del VIH con base en la modificación al Manual

- Clasificación Clínica de la Infección por el VIH
- Clasificación Inmunológica para la Infección por el VIH
- Algoritmo para el Diagnóstico de la Infección por el VIH en > 18 meses
- Algoritmo para el Diagnostico de la Infección por el VIH en < de 18 meses
- Formato de Estudio Epidemiológico
- Consideraciones finales

El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., manifestó su preocupación, hablando específicamente del IMSS, por no contar con disponibilidad de pruebas de detección de VIH, desde ELISA hasta Western blot. Dijo tener referencias de diferentes hospitales de diferentes alcaldías, que hay un retraso hasta de dos meses, para hacer las pruebas de Western blot y ni siquiera hacen el intento por hacer una carga viral, cuando ya se sabe que una persona reactiva viene diagnosticada por otra institución. Dijo que se tienen que redoblar esfuerzos para garantizar no nada más el abasto, la compra y los demás insumos que tienen que ver con los diagnósticos en la Secretaría de Salud, sino también involucrar directamente a todo el Sistema Nacional de Salud para poder garantizar este proceso, que contempla la norma, e insistir al Seguro Social. Dijo que los felicitaba por garantizar pruebas rápidas para mujeres embarazadas, pero para población HSH, la prueba rápida se les sigue negado y siguen utilizando pruebas normales y muchas veces, estas pruebas no las tienen en existencia en las unidades donde se están requiriendo. La **Dra. Patricia E. Uribe Zúñiga**: comentó que, en el CONAVE, que es un comité interinstitucional, se va a aprobar el Manual de Vigilancia Epidemiológica, que se acaba de presentar. El Manual anteriormente exigía que se hiciera ELISA y Western blot, y en la actualidad esto cambió. En eso se apoyaban autoridades de las instituciones de seguridad social que tenían que hacer necesariamente el Western blot. Este cambio que va a ser aprobado en el CONAVE, va a ser de gran utilidad y se va a ir avanzando. Dijo que, en el formato de estudio, que se comentó en la presentación, también se interpretaba que se requería el Western blot para notificar el caso de VIH o de sida, y justo se está trabajando para que se elimine y se vea como una alternativa la carga viral si no hay disponibilidad de Western blot, como lo recomienda la propia Organización Mundial de la Salud. El Manual es de uso obligatorio para que lo cumplan todas las instituciones del Sector Salud. El **Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus**, Director General de Epidemiología, se dirigió al Señor Consejero Luis Adrián Quiroz, le dijo que efectivamente, en el grupo técnico interinstitucional que se mencionó varias veces, es un grupo colegiado en donde participan todas las instituciones y, por tanto, están enteradas de las decisiones técnicas en torno a la vigilancia epidemiológica que aquí se mencionaron. La Dra. Grajales, del IMSS, aquí presente, es parte de ese grupo técnico

interinstitucional. Efectivamente, se procura que todo el Sector Salud esté no solo enterado, sino que sea partícipe de este procedimiento. La **Mtra. Gabriela García Patiño:** Coordinadora del programa Mujeres, Derechos Sexuales y VIH de Balance Promoción para el Desarrollo y Juventud, A.C., dijo que, en cuanto al formato de estudio epidemiológico, que se mencionó y que está todavía en proceso de actualización, preguntó si con esta actualización les permitirá tener más información, que sea mucho más rica en desglose, por ejemplo, en cuanto a sexo y edad. Y preguntó ¿si se va a tener información desglosada, por ejemplo, de personas trans?, que hasta ahora ha sido una barrera porque no se cuenta con información sistematizada, desglosada hasta ese nivel, no solamente para el caso de mujeres cisgénero, sino también para mujeres transgénero, y además por rangos de edad, porque les interesa mucho las poblaciones adolescentes. El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** preguntó a las personas representantes del Seguro Social y del ISSSTE, si ya incorporaron estas nuevas metodologías dentro de la licitación para el ejercicio presupuestal 2019, porque si no están incluidas y si no están dadas de alta en el cuadro básico de medicamentos del Instituto Mexicano del Seguro Social, eso va a ser una limitante y se van a seguir retrasando estos procesos, al igual que en el ISSSTE. La **Dra. Concepción Grajales Muñiz,** Jefa de la División de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles del Instituto Mexicano del Seguro Social, contestó que sí, que esas pruebas ya están incorporadas en el IMSS. El **Dr. Aczel Sánchez Cedillo,** Jefe de Servicios de Trasplantes y Terapias Especiales para Enfermedades Crónicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), respondió que las pruebas también están incorporadas al ISSSTE. Posteriormente, el **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, pasó a la siguiente presentación. ----------

b) El **Dr. Juan José Calva Mercado,** Investigador Adjunto de la Unidad de Epidemiología Clínica del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", realizó la presentación titulada "Actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH (adultas). Versión 2018. (Acuerdo 2/2aOrd/2016). Los temas expuestos fueron:

- Razones para la actualización.
- Cambio 1:
  - Terapia de inicio. Era de los inhibidores de integrasa.
  - Recomendación de uso de inhibidores, como preferidos, sin restricción.
- Cambio 2:
  - Sales genéricas. Alternativas y genéricos de ciertos ARV.

EIVH

- Recomendación del uso de sales alternativas de TENOFOVIR (succinato) y de tenofovir/análogo de citidina genérico.

➢ Cambio 3:

- Posibilidades de tratamiento.

➢ Cambio 4:

- Rescate tras la falla a un primer esquema

➢ Cambio 5:

- Esquemas recomendados para inicio en mujeres embarazadas.

➢ Conclusión: 2 principales cambios.

El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., reconoció los avances que se han tenido en el Grupo de Trabajo, sin embargo, dijo, existe una disyuntiva a la que se enfrentan las personas que vivimos con VIH y es que, esas terapias, son proporcionadas, hoy en día, por los comités, lo cual hace mucho más difícil poder tener acceso rápido a las mismas para garantizar menores efectos adversos y, así, garantizar mayores ahorros en el futuro, porque con estas nuevas terapias se evitan las comorbilidades. Mencionó que le preocupa porque en estos comités para inicio de tratamiento se siguen privilegiando los medicamentos que actualmente son altamente tóxicos, refiriéndose a los efectos adversos que ya están presentando las personas que viven con VIH, entre ellas, él mismo, como son: daño renal, dislipidemias, diabetes mellitus tipo 2, y esto es más preocupante porque el Seguro Popular no cubre estos efectos adversos a largo plazo, como son, las dislipidemias. Insistió en que le preocupa porque las personas que están diagnosticadas y que podrían ser beneficiadas con las nuevas terapias, las siguen mandando a los comités, tanto al GERA como al CORESAR. Dijo que muchas de las personas que están tomando los medicamentos menos costosos, como es su caso, que ya tiene más de 10 años de estarlos tomando, están presentando daño renal. Asimismo, dijo, propone que se pueda garantizar y gerenciar que la farmacovigilancia sea un eje rector en todo el proceso de la atención médica de las personas que vivimos con VIH. Mencionó que, cuando una persona que vive con VIH, llega con el médico y menciona que tiene algún posible efecto adverso, siempre es minimizado por el médico y continúan con la terapia, porque lo que les importa, es garantizar la supresión viral y no los efectos adversos de las terapias con las actualmente se cuenta. Son muy pocos los médicos que hacen estos estudios para garantizar que las personas que vivimos con VIH tengamos supresión viral y adicionalmente el control virológico y detener las comorbilidades que hoy en día nos están afectando a los que ya tenemos más de 10

EIVH

años de estar tomando estos medicamentos. Con relación al uso del Succinato comentó que, el día anterior a esta Sesión, "las personas que vivimos con VIH nos amparamos, porque seguimos insistiendo en que el Succinato no es un genérico, es una alternativa terapéutica, como lo dice la Norma 177. Nosotros seguiremos insistiendo que hasta que nos demuestren con estudios lo contrario, no en personas sanas, como fueron probados, sino en personas que vivimos con VIH, lo vamos nosotros a aceptar. No estamos en contra de los genéricos, muchos de nosotros tomamos genéricos intercambiables, más no tomamos alternativas terapéuticas. Nos preocupa, porque hasta el día de hoy se ha demostrado nada más en personas sanas, no se ha demostrado en personas que viven con VIH con estudios para garantizar la seguridad y eficacia de ese medicamento, tanto del Succinato como del Darunavir. Nos preocupa la actitud de la COFEPRIS porque pareciera que responde a otros intereses de poder posicionar ese tema. A nosotros no nos importa el costo, nos importa tener calidad y cantidad de vida y la sobrevida que se ha garantizado hoy en día con la terapia antirretroviral. Nos preocupa porque no es un tema ni siquiera de patentes, a nosotros no nos importa quién o no tiene la patente; nos importa poder garantizar la calidad y sobrevida que hoy en día tenemos. No conocemos cuáles son los efectos adversos porque, repito, no fueron probadas en personas viviendo con VIH, fueron probadas en personas sanas, lo cual también prevé la Norma 177." La **C. Erika Ivonne Villegas Hernández,** Presidenta y Representante Legal de Trans de México, A.C., preguntó con relación a todos estos medicamentos que están saliendo, ¿cuáles serían los esquemas que tendrían para las personas que ya quemaron todos los esquemas y ahorita no están recibiendo medicamento, y qué tan efectivos serían? Además, dijo que, como organizaciones de la sociedad civil, a las personas que tienen Seguro Popular, les preocupa el manejo del protocolo para tener acceso a los medicamentos, porque han tenido que ir a pelear por el mismo ya que tienen que esperar un lapso muy largo para que les empiecen a dar estos medicamentos cuando ya los detectaron con VIH positivo. El **Dr. Juan José Calva Mercado,** Investigador Adjunto de la Unidad de Epidemiología Clínica del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", comentó con relación al tema de las personas que han estado experimento con muchos medicamentos y que están en falla al control viral, que a eso es a lo que le llaman un rescate avanzado. Esas decisiones terapéuticas son muy complejas, tan complejas que no se pueden llevar a un Manual o Guía; aunque sí lo contempla la Guía en el sentido de que se hace el señalamiento y la recomendación al médico cuando esté enfrente de una persona con este problema de haber sido multitratados y con un virus multirresistente, de que consulte a los comités que se han desarrollado con estos fines. En la Secretaría

de Salud está el Comité Nacional para el Uso Racional de los Antirretrovirales, el CORESAR; ya tiene 10 años en función este Comité y está compuesto por especialistas con mucha experiencia en el manejo de estos casos difíciles y, además, se ofrece asesoría al médico y se individualiza el problema de la persona y se le da el esquema que se requiere para las condiciones propias del individuo, cosa que no se puede llevar a una Guía. Además, dijo que se cuenta con los medicamentos para estos rescates avanzados. El **Lic. Jorge A. Romero Delgado,** Comisionado de Autorización Sanitaria de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), mencionó que en la COFEPRIS no responden absolutamente a ningún interés que no sea el de la salud de los mexicanos y que se pueda contar con un mercado farmacéutico robustecido a través de distintas alternativas terapéuticas. El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, dio las gracias al Dr. Calva y a las personas que ayudaron a preparar la actualización de la Guía, mencionó que, habrá que estar siempre pendientes de ajustes, cambios y de recomendaciones y de cumplir lo que, desde el punto de vista normativo, se señale al respecto. ----------

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 **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., dijo que, ésta es la última reunión del CONASIDA con esta Administración. A partir del 1° de diciembre estará entrando un nuevo gobierno, lo cual les preocupa y ocupa a las organizaciones de la sociedad civil, porque de acuerdo a los lineamientos del CONASIDA; la próxima reunión será, aproximadamente en el primer semestre del próximo año. Por tal motivo, las Vocalías de la Sociedad Civil, se reunieron el día anterior a esta Sesión y quieren mencionar los siguientes puntos tratados: 1) incluir en el Acta de esta Sesión, como Acuerdo de este CONASIDA, tener una Primera Sesión Extraordinaria con el nuevo gobierno para empezar a ver la nueva política de atención y control del VIH y que tiene que ser asumida por el nuevo gobierno. Mencionó que desafortunadamente el CONASIDA, sólo ha sido presidido una sola vez por un presidente y fue por el ex presidente Vicente Fox. Con la Conferencia Mundial de VIH en el 2008, jamás sesionó el presidente con el CONASIDA, sólo se hizo una reunión en Los Pinos con el ex presidente Felipe Calderón. En este sexenio, y derivado de los recortes presupuestales, de la carencia que hoy en día se tienen y, en el trato desigual que viven las personas que no tienen seguridad social y que no tienen acceso garantizado a la atención al 100 por ciento de su salud; es que estamos insistiendo en que se registre en el Acta de Sesión, solicitar esta reunión

extraordinaria en el primer cuatrimestre del 2019. La **Lic. T.S. María Elena Ramos Rodríguez**, Directora General y Representante Legal del Programa Compañeros, A.C., Dijo que, están hablando de política del país, que es muy importante contar con los recursos para proponer y, en ese sentido, están solicitando que les entreguen el Informe Final de Actividades de CENSIDA, con todos los avances que se han tenido y todos los asuntos que quedan pendientes para poder dialogar, y no nada más a los integrantes de Sociedad Civil, sino también a los otros Vocales que van a participar en este proceso que están proponiendo. El **Mtro. Héctor Miguel Corral Estrada,** Asesor de Medición de Impacto de los Programas Operativos de Fronteras Unidas Pro Salud, A.C., comentó que siguiendo lo que han presentado Luis Adrián Quiroz y María Elena Ramos, consideran que la construcción del próximo Programa de Acción Específico en materia de VIH tendría que ser diseñado o tomado en cuenta a partir de los insumos que se den en las diferentes mesas de los comités que conforman este Consejo, y en ese sentido, tendría que haber una mesa especial de trabajo integrada por los cuatro diferentes comités, dada la complejidad de esta tarea. El **C. Roberto José Julio Guzmán Rodríguez,** Representante Legal de Red + Posithiva de Quintana Roo, A.C. dijo que hay un tema que se debe de tomar en cuenta a partir de hoy, que es el generando por la movilidad y el desplazamiento de las personas. Él vive en Quintana Roo y tendrán un grave problema, ya que se ha anunciado para el próximo año la construcción del Tren Maya, y que los migrantes se podrían ocupar en los trabajos de construcción en Quintana Roo. Por lo tanto, les importa conocer, cuántos de las personas migrantes viven con VIH, cuántos años van a necesitar seguridad social. En la entidad no tienen la infraestructura necesaria en salud, mucho menos en la zona maya, como para poder responder a esta grave problemática. Solicitó que se registrara este tema como un punto en el Acta del día de hoy, para que sea un tema a tratar el próximo año, porque la migración no se ha tocado en el sureste, y no solamente la tenemos por desplazados de El Salvador, hondureños y oaxaqueños, tenemos también un gran desplazamiento de venezolanos; que en el Instituto de Migración en Quintana Roo, están firmando aproximadamente 380 venezolanos cada lunes, muchos de ellos con VIH. Dijo que las organizaciones de la sociedad civil no tienen las posibilidades de poder otorgarles medicamentos, pero los migrantes los buscan a falta de servicios de atención a la salud. Comentó que se tiene que construir una línea de interacción entre las entidades federativas. Cada año se reporta que llega gente a Quintana Roo de las cinco entidades aledañas para trabajar, y son los cinco estados donde se están generando la mayor cantidad de casos nuevos de VIH. Por lo tanto, se tiene que crear un sistema interpeninsular o interestatal para poder saber de dónde están migrando las personas

que se detectan en Quintana Roo y están regresando a Chiapas, a Tabasco y a otros estados. A partir del próximo año se van a construir más de 35 mil cuartos para la población migrante que irá a trabajar a Quintana Roo, lo cual representa en salud, un amplio trabajo para darle seguimiento a los casos nuevos de VIH que se vayan a registrar por la migración al estado. No solamente de las personas que vienen de los estados vecinos, sino también de las centroamericanas y las sudamericanas que están llegando. El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, dijo que primero haría un comentario. Mencionó que, desde hace dos meses, han tenido reuniones de trabajo entre el equipo designado en materia de Salud por el presidente electo con él y con los colaboradores más cercanos, y él se ha reunido directamente con el Dr. Jorge Alcocer en cuatro reuniones de conjunto y cuatro reuniones individuales. Y este es el caso del CENSIDA, se han tenido dos reuniones entre el Subsecretario y la Dra. Patricia Uribe para hacer las aclaraciones, planteamientos, para dar a conocer información, para aclarar dudas, para hacer los comentarios pertinentes, y eso se ha repetido en todas y cada una de las áreas. Dijo que el día de hoy, designó a una persona para tratar todos los temas y hacer este trabajo fluido. El día de hoy el propio Dr. Alcocer estuvo en las oficinas de la Secretaría de Salud y tuvo un par de reuniones con personal de las distintas áreas. El acuerdo es que, cuando terminen estos encuentros, realizarán nuevamente una reunión de conjunto con el Dr. Alcocer porque ya hay una agenda de trabajo de asuntos que van a revisar. Se comprometió y le pido a la Dra. Patricia Uribe que quede registrado en el Acta de esta Sesión del CONASIDA, que informará al equipo de transición, al coordinador y a quien ha sido designado como el próximo Secretario de Salud, al Dr. Jorge Alcocer, para manifestarle el interés que se tiene para realizar una Primera Sesión Extraordinaria con la nueva administración, ya que él no puede comprometer una fecha para efectuarla, pero sí se compromete a informar de esto y hacer el planteamiento. Segundo punto, acerca del informe final que se solicita, dijo que la Dra. Patricia Uribe le comentó que dicho informe estará publicado en la página Web de CENSIDA y a la disposición, no sólo de las personas integrantes de este Consejo, sino de todas aquellas que quieran tener acceso a esa información. Tercer punto, relacionado con la petición del Mtro. Corral, dijo que hará el planteamiento que propone a la nueva administración en salud, en el sentido de tener un grupo, una mesa de trabajo especial, transversal, horizontal, para articular los temas relacionados con el VIH y transmitirá fielmente la conveniencia para que esto se pueda llevar a cabo. Finalmente, respecto al caso de la migración, del Tren Maya, de Quintana Roo, de las entidades federativas que tienen el mayor número de casos nuevos y del potencial que la migración puede generar en cuanto a demanda de

EIVH

servicios, comentó que hará exactamente lo mismo que ha señalado, informará a la administración entrante; que hay un tema que habrá que estar monitoreando, vigilando y que, en su caso, habrá que hacer los planteamientos para la política pública correspondiente, articulando los distintos aspectos: médicos, sociales, de atención, de laboratorio, de disponibilidad y abasto de medicamentos y de pruebas de laboratorio; en razón de la construcción del Tren de la Ruta Maya. Asimismo, se comprometió a que, estos temas quedarán debidamente establecidos en el Acta de esta Sesión y en los acuerdos que se plantearán. La **Lic. T.S. María Elena Ramos Rodríguez**, Directora General y Representante Legal del Programa Compañeros, A.C., hizo un comentario para confirmar sí estos temas quedarán registrados en el Acta presente para que la puedan tomar como seguimiento de los mismos en la próxima reunión de Consejo con las nuevas autoridades. El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, respondió que, así lo dijo y, además, se comprometió a que en la próxima reunión que tendrá con la siguiente administración en salud, hará los planteamientos mencionados, como parte del proceso de cambio de gobierno que están llevando a cabo. Posteriormente, le pidió a la Dra. Patricia Uribe que así quede registrado en el Acta y ésta se levante antes del 30 de noviembre. La **Dra. Patricia E. Uribe Zúñiga**, dijo que, para reforzar lo antes señalado, se comprometió a que en la entrega-recepción de cada uno de los programas, va a explicitar estos puntos para que la nueva administración los tenga presentes. ----------

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 que se derivan de lo que fue presentado con anterioridad: ----------

Acuerdo 1/2aOrd/2018. - Con base en el Reglamento Interior del CONASIDA, que establece como parte de sus funciones el implementar acciones eficaces de coordinación y concertación de acciones entre las distintas dependencias y entidades de la administración pública federal, los gobiernos de las entidades federativas y los sectores social y privado, para mejorar la prevención, el diagnóstico y la atención integral del VIH, el sida, y otras infecciones de transmisión sexual; se informa que derivado de la revisión y actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral de **las** Personas con VIH, 2018, a cargo del Grupo de Trabajo del Comité de Atención Integral, en el cual están representadas todas las instituciones del Sector Salud que prestan atención médica y prescriben antirretrovirales; se solicitó al Consejo de Salubridad

General a través del CENSIDA, su publicación en el Diario Oficial de la Federación, a efecto de establecer la obligatoriedad de su aplicación en las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud. La **Dra. Patricia Estela Uribe Zúñiga,** comentó que esto se está informando a este Consejo y solicitó al Pleno del CONASIDA que si alguien tiene alguna objeción lo manifieste. No habiendo objeción alguna, se dieron por enterados y por acordado, por unanimidad. ----------

Acuerdo 2/2aOrd/2018. - Con relación al Acuerdo A3/2aOrd/2015 para 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; del cual, el Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus, Director General de Epidemiología, presentó los avances en la actualización del Manual de Vigilancia Epidemiología. El CONASIDA queda informado y está de acuerdo en que se dé por concluido este Acuerdo y el proceso siguiente se continúe en la Dirección General de Epidemiología para que implemente el REDSIDA como plataforma nacional. La **Dra. Patricia Uribe Zúñiga,** preguntó al Pleno del CONASIDA si daba su anuencia para que se diera por concluido este Acuerdo, dado que el Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus presentó los avances. Dijo que si alguien tenía alguna objeción lo manifestara. No habiendo objeción alguna, se dieron por enterados y por acordado, por unanimidad. ----------

Acuerdo 3/2aOrd/2018. - Con relación al Acuerdo A5/1aOrd/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 los estados y por institución. 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. El CONASIDA queda informado que se ha estado analizando la mortalidad por VIH y sida y de que los resultados se han presentado en el Comité de Monitoreo y Evaluación, por lo cual el Consejo está de acuerdo en que se dé por concluido este Acuerdo y el proceso se continúe como una actividad de dicho Comité. La **Dra. Patricia Uribe Zúñiga,** preguntó al Pleno del CONASIDA si daba su anuencia para que se diera por concluido este Acuerdo y se le dé seguimiento como una actividad del Comité de Monitoreo y Evaluación. Si alguien tenía alguna objeción, que lo manifestara. No habiendo objeción alguna, se dieron por enterados y por acordado, por unanimidad. ----------

Acuerdo 4/2aOrd/2018. - A través del Presidente del CONASIDA se informará al equipo de transición sobre los cuatro temas prioritarios que han solicitado las Vocalías de las Organizaciones de la Sociedad Civil, que son: 1. Realizar una sesión extraordinaria del CONASIDA con la nueva administración antes de marzo del 2019, para definir prioridades y dar continuidad a acciones estratégicas comprometidas. 2. Contar con el informe final de actividades del CENSIDA al cierre del 2018. 3. Crear un foro o mesas de trabajo, para la elaboración del Programa de Acción Específico sobre VIH y otras ITS, 2019-2025, con la participación activa de las Organizaciones de la Sociedad Civil y personas con VIH. 4. Establecer las acciones requeridas para atender y dar seguimiento a los casos de VIH relacionados con la migración en el sureste del país, específicamente, los vinculados a la movilización que generará la construcción del tren maya. La **Dra. Patricia Uribe Zúñiga**, dijo al Pleno del CONASIDA que este Acuerdo con los cuatro temas propuestos por las Organizaciones de la Sociedad Civil, quedaría registrado en el Acta y preguntó si había alguna objeción al respecto, que lo manifestara. No habiendo objeción alguna, se dieron por enterados y por acordado, por unanimidad. El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, dijo al Pleno del CONASIDA que se revisará la redacción de este último Acuerdo con base en lo que las Vocalías de las Organizaciones de la Sociedad Civil han solicitado y que quedará registrado en el Acta, misma que se les va a hacer llegar, para que incorporen los comentarios que consideren convenientes. Asimismo, reiteró que, tanto en la interacción de la Dra. Patricia Uribe Zúñiga, titular de CENSIDA con el equipo de transición, como en la de él con el Dr. Alcocer, harán la presentación de los puntos señalados. Por último, dijo que, si no había inconveniente, éstos son los Acuerdos que se toman. No hubo ninguna objeción ni se manifestó ningún inconveniente. ----------

8. Cierre de la Sesión. ----------

El **Dr. José Ramón Narro Robles**, Secretario de Salud y Presidente del CONASIDA, dio por concluida la reunión y dijo que, como es la última que él presidiría, ha sido para él un honor trabajar en la Secretaría de Salud por cuarta ocasión en su historia profesional, de hacerlo como titular de esta Secretaría, buscando en todo momento la articulación de los esfuerzos de las instituciones. Agradeció la participación de las y de los titulares de todas y cada una de las instituciones y de las organizaciones no gubernamentales aquí representadas. A las que concluyeron funciones el periodo pasado y a las que ahora se están incorporando, por su trabajo y su compromiso. Concluyó diciendo que, quedan muchas cosas por hacer, pero que sin duda también hoy México tiene una condición y una situación diferente y mejor en materia de Salud y que en el caso de las personas que viven con VIH o con sida, no es la excepción. Falta mucho

EIUH

sí, pero también se ha avanzado. Manifestó su gratitud y reconocimiento a todas y a todos. Se dio por terminada la Sesión a las trece horas con veinticinco minutos. -------

Firmas de las personas asistentes a la Segunda 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

EIUH

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 Igualdad de Género 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

Mtra. Damaris Sosa Antuñano
Directora de Determinantes Sociales de Salud para la Infancia y la Adolescencia del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
Suplente
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

EIVH

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

Lic. Krissel García Hernández
Responsable Estatal del Programa de VIH
Secretaría de Salud de Chihuahua
Suplente de la Vocal
Miembro Transitorio

Dr. Marco Aurelio Gamba Aguilera
Director de Salud Pública.
Secretaría de Salud de San Luis Potosí
Suplente de la Vocal
Miembro Transitorio

Dr. Alejandro Rivera Marroquín
Coordinador Estatal de VIH/SIDA e ITS
Secretaría de Salud de Chiapas
Suplente de la 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

Dra. Blanca Rico Galindo
Oficial Nacional de Programas de Salud Sexual y Reproductiva del
Fondo de Población de las Naciones Unidas en México
Suplente del Vocal
Miembro Transitorio

Dra. Ana María Guadalupe Amuchástegui Herrera
Profa. Investigadora del Departamento de
Educación y Comunicación de la
UAM - Xochimilco
Vocal
Miembro Transitoria

Dr. Guillermo H. Wakida Kuzunoki
Presidente de la Sociedad Mexicana de Pediatría, A.C.
Vocal
Miembro Transitorio

EIVH

Erika Ivonne Villegas Hdz

C. Erika Ivonne Villegas Hernández
Presidenta y Representante Legal de
Agenda Nacional Política Trans de México, A.C.
Vocal
Miembro Transitoria

Dra. Mariana Juárez Moreno
Directora General y Representante Legal de
Apoyare, Fundación García Cedillo, A.C.
San Luis Potosí, San Luis Potosí.
Vocal
Miembro Transitoria

P.A

Mtra. Gabriela García Patiño
Coordinadora del Programa Mujeres, Derechos Sexuales y
VIH de Balance Promoción para el Desarrollo y Juventud, A.C.
Vocal
Miembro Transitoria

Mtro. Héctor Miguel Corral Estrada
Asesor de Medición de Impacto de los Programas Operativos de
Fronteras Unidas Pro Salud, A.C. Tijuana, Baja California.
Vocal
Miembro Transitorio

EJUH

Lic. T.S. María Elena Ramos Rodríguez
Directora y Representante Legal del Programa
Compañeros, A.C. Ciudad Juárez, Chihuahua.
Vocal
Miembro Transitoria

Dr. Jorge Alberto Mares Torres
Secretario General de la Red Diversificadores Sociales, A.C.
San Luis Potosí, San Luis Potosí.
Suplente del Vocal
Miembro Transitorio

C. Roberto José Julio Guzmán Rodríguez
Representante Legal de la Red + Posithiva de
Quintana Roo, A.C. Cancún, Quintana Roo.
Vocal
Miembro Transitorio

Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo
Presidente y Representante Legal de Salud,
Derechos y Justicia, A.C.
Vocal
Miembro Transitorio