



**ACTA DE LA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO NACIONAL DE VACUNACIÓN (CONAVA) 2021.**

Con motivo de la publicación del ACUERDO por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 24 de marzo de 2020, y del Acuerdo por el que se reforma el diverso que establece los criterios aplicables para la administración de los recursos humanos en las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal para mitigar la propagación del coronavirus COVID-19, publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 30 de septiembre de 2020, en el que se indica que, la prolongación del periodo de contingencia sanitaria obliga a continuar con la operación de la Administración Pública Federal, en consonancia con la política de sana distancia y de reducción de la movilidad, y en atención a las Recomendaciones de la Secretaría de Salud (SS), para prevenir y mitigar la propagación del COVID-19, se determinó llevar a cabo de manera virtual la Primera Sesión Ordinaria del CONAVA 2021, siendo las 11:03 horas de viernes 05 de marzo de 2021, se reunieron el **Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, Secretario de Salud** y Presidente del CONAVA; **Almirante Eduardo Redondo Arámburo, Subsecretario de Marina**, integrante del CONAVA; **General de Brigada Médico Cirujano Ramón Arturo Valdés Espinoza, Director General de Sanidad**, integrante del CONAVA; **Mtro. Zoé Robledo Aburto, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social**, integrante del CONAVA; **Dr. Miguel Ángel Nakamura, Subdirector de Prevención y Protección a la salud del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado**, integrante del CONAVA; **Dr. Rodolfo Lehmann Mendoza, Subdirector de Servicios de Salud de Petróleos Mexicanos**, integrante suplente del CONAVA; **Dr. José Ignacio Santos Preciado, Secretario del Consejo de Salubridad General**, integrante del CONAVA; **Dr. Alejandro Ernesto Svarch Pérez, Titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios**, Integrante del CONAVA, **Mtro. Víctor Hernández Marcos, Director de Área de la de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud**, integrante suplente del CONAVA; **Dr. Pedro Flores Jiménez, Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud**, integrante del CONAVA; **Lic. Francisco Góngora Ramírez, Secretario Técnico del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública en el Estado de Campeche**, integrante suplente del CONAVA; **Dra. Diana Celia Carpio Ríos, Secretaria de Salud de Michoacán**, integrante del CONAVA; **Dr. Julio César Ramírez Argüello, Secretario de Salud y Coordinador General de Servicios de Salud de Querétaro**, integrante del CONAVA; **Dr. Adrián Nava Zamora, Director de Atención Primaria a la Salud de la Secretaría de Salud de Tlaxcala**, integrante suplente del CONAVA y, **Dr. José Luis Díaz Ortega, Director del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del CENSIA**, Secretario Técnico del CONAVA; bajo el siguiente:-----

-----**ORDEN DEL DÍA**-----



Handwritten signatures and initials in blue ink along the right margin.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.



**1. Bienvenida.**

En uso de la palabra el Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, Presidente del Consejo Nacional de Vacunación, dio la bienvenida a las y los integrantes del CONAVA, con fundamento en el *DECRETO por el que se determina la integración del Consejo Nacional de Vacunación* publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 26 de noviembre de 2018, y a la sesión de instalación del CONAVA, celebrada el 10 de junio de 2019.

**2. Comprobación y Aprobación de Quórum.**

El Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, Presidente del Consejo Nacional de Vacunación, al ser notificado de la existencia del Quórum de acuerdo a la verificación de asistencia por parte del Dr. José Luis Díaz Ortega, Director del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del CENSA, Secretario Técnico del CONAVA, declaró el inicio de la Primera Sesión Virtual Ordinaria 2021.

**3. Aprobación del Orden del Día.**

Sobre el particular, el Presidente del CONAVA sometió a consideración de los integrantes los puntos contenidos el orden del día que está integrada en la carpeta electrónica. Al no haber más comentarios, los miembros del Consejo ratificaron el Orden del Día.

**4. Objetivo de la reunión.**

**5. Presentaciones.**

El Presidente del Consejo cedió la palabra al Secretario Técnico, quien procedió a informar lo correspondiente al primero de los tres incisos, el cual se refiere a:

**a) Criterios y procedimientos para lograr el control, la eliminación o la erradicación de enfermedades prevenibles por vacunación, en especial sobre la enfermedad grave generada por el virus SARS-CoV2 (COVID 19).**

En uso de la voz, el Dr. José Luis Díaz Ortega, Director del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del CENSA, Secretario Técnico del CONAVA comentó que con relación a la política de control del Programa de Vacunación Universal (PVU) habitual, ésta se enfoca a Tuberculosis meningea y miliar, Hepatitis B, Difteria, Tos ferina, Tétanos neonatal, Neumonía y meningitis por H. influenza del tipo b, Neumonía y meningitis por S. pneumoniae, Diarrea grave producida por rotavirus e Infecciones del cuello uterino, donde el número de casos se encuentran en el margen del valor esperado (percentila 50 ó Q2) y por abajo de la distribución percentilar 75 ó Q3 del canal endémico. Los procedimientos están XXX a Vacunación universal a niñas y niños menores de 5 años con las vacunas BCG, Hepatitis B, Hexavalente, Rotavirus y Conjugada de Neumococo; vacunación contra VPH a niñas de 5º grado de educación primaria y a niñas de 11 años no escolarizadas y vigilancia epidemiológica de los padecimientos antes referidos. En lo que se refiere a la política de eliminación, ésta contempla Poliomieltis, Sarampión, Rubéola, Síndrome de Rubéola



Handwritten signatures and initials in blue ink along the right margin of the page.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom of the page.



Congénita (SRC) y Tétanos neonatal, así mismo, puntualizó que la política de erradicación de la poliomielitis, establece como criterios de *eliminación*: ausencia de casos transmitidos en forma endémica (transmisión comunitaria) en el país, mientras que *erradicación*: ausencia de casos de poliomielitis paralítica y de circulación de poliovirus silvestres y derivados de la vacuna a nivel global, por lo que los procedimientos son: vacunación universal a niñas y niños menores de 5 años, campañas de vacunación indiscriminada 2 veces al año desde 1986, vigilancia epidemiológica de Parálisis Flácida Aguda (PFA), sustitución de la vacuna bOPV, de poliovirus atenuados tipo Sabin por la de poliovirus inactivados tipo Salk (VIP contenida en las vacunas pentavalente y hexavalente) y la contención y destrucción de poliovirus silvestres tipo 1, 2 y 3 en el laboratorio. En ese mismo orden de ideas, señaló, que los criterios de la eliminación de sarampión, rubéola y SRC, se encaminan a la ausencia de casos transmitidos en forma endémica (transmisión comunitaria) en el país, sólo casos importados o atribuibles a importación y, duración de casos de transmisión comunitaria inferior a 12 meses; por tanto, los procedimientos en vacunación universal (vacuna SRP) son: a) 1ª dosis a niñas y niños de 1 año y 2ª dosis a niñas y niños de 6 años; b) campañas vacunación indiscriminada (vacuna SR): Puesta al día en 1993 (9 meses a 14 años de edad), y campaña de Seguimiento desde 1998: 1 a 4 años de edad; c) vigilancia epidemiológica de Enfermedad Febril Exantemática (EFE) y de casos sospechosos de SRC; d) sustitución de la vacuna de sarampión monovalente por la SRP desde 1998 y, e) uso de la vacuna SR en las campañas de vacunación indiscriminada. Otro aspecto que mencionó, fue el criterio de eliminación de tétanos neonatal que se enfoca a menos de 1 caso por 10,000 nacidos vivos por municipio y el procedimiento es: a) vacunación a mujeres en edad fértil y a embarazadas con vacuna Td o Tdap y, b) vigilancia epidemiológica de casos sospechosos de tétanos neonatal. Casi para concluir, concerniente al criterio de disminución de casos graves, de hospitalizaciones y defunciones en la mitigación de influenza, los procedimientos comentados por el propio Dr. José Luis Díaz Ortega fueron: a) vacunación a grupo blanco (niñas y niños de 6 meses a 4 años de edad), mujeres embarazadas y adultos mayores (60 y más años de edad); b) vacunación a grupos de riesgo (personas de 5 a 59 años con factores de riesgo de complicación de influenza); y c) vigilancia de casos de Enfermedad Tipo Influenza y de Infección respiratoria Aguda Grave (IRAG). Finalmente, en lo que toca a la mitigación de enfermedad grave por SARS-CoV-2 (COVID-19), explicó que el criterio se enfoca a la disminución de casos graves, de hospitalizaciones y defunciones, para lo que los procedimientos de vacunación contemplan a trabajadores de salud de primera línea de atención a los casos de COVID-19, adultos mayores de 60 y más años de edad, población por grupos de edad de 18 a 59 años, incluye comorbilidades de riesgo de complicación de COVID-19 y, vigilancia epidemiológica de casos de COVID-19 e IRAG. Derivado de lo anterior, el Secretario de Salud solicitó a los integrantes del Consejo, que, en caso de haber comentarios al respecto, los manifestaran. Acto seguido, no habiendo ninguno al respecto, se procedió con el siguiente inciso. -----



Handwritten signatures in blue ink at the bottom of the page.

Vertical handwritten notes and signatures on the right margin, including a large signature at the top and several initials or short signatures below.



**b) Vacunas a integrarse en el Programa de Vacunación Universal (Introducción de la Vacuna contra la COVID-19).** -----

El Secretario Técnico del CONAVA informó acerca del tipo de vacunas que actualmente cuentan con autorización para uso de emergencia en México, las cuales son 1. Plataforma ARN mensajero: Vacuna BNT162b2 Pfizer/BioNTech; 2. Plataforma Adenovirus vector no replicante: AZD1222 AstraZeneca (UK / Serum Institute of India); GAM-COVID VAC (Sputnik V) (Centro Nacional de Investigación de Epidemiología y Microbiología Gamaleya de Rusia); Vacuna Recombinante contra el nuevo Coronavirus (Vector de Adenovirus Tipo 5) (CanSino Biologics) y, 3. Plataforma de virus inactivados: Vacuna SINOVAC "SARS-CoV-2 (CÉLULAS VERO) Inactivada. De la misma forma, aclaró que por el momento no es posible la incorporación al PVU, ya que sólo cuentan con registro para uso de emergencia y se requiere que cuenten con registro sanitario para condiciones habituales, no solo de emergencia por parte de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS). En conclusión, comentó que la política de vacunación universal bajo uso de emergencia actual, está encaminada a los trabajadores de salud de primera línea de atención a casos de COVID-19, adultos mayores de 60 y más años de edad, población por grupos de edad de 18 a 59 años que incluye comorbilidades de riesgo de complicación de COVID-19, aunado a lo anterior, resaltó la ausencia de evidencia de seguridad y eficacia en menores de 16 años con vacuna BNT162b2 Pfizer/BioNTech y en menores de 18 años con las demás vacunas disponibles. Con relación al presente inciso, el Presidente del Consejo, preguntó si existiere algún comentario respecto la información presentada, en ese sentido, la Dra. Martina Pérez (Directora de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud de Querétaro, manifestó su inquietud acerca de la cobertura de vacunación del personal médico de los entes públicos y privados, así como, solicitar que sea contemplada la información estadística del Estado de Querétaro, a lo que el Secretario de Salud comentó que el objetivo del Plan de Vacunación COVID-19, es que las vacunas contribuyan al acceso y protección equitativa, lo cual está siendo la prioridad del Gobierno Federal, por lo que de acuerdo a la disponibilidad de la vacuna se planea la distribución de las mismas. En ese mismo orden de ideas, cedió la palabra a la Dra. Diana Celia Carpio Ríos, Secretaria de Salud de Michoacán, quien resaltó el trabajo conjunto que se ha desarrollado en la estrategia de vacunación COVID, sin embargo, solicitó sea valorada la inclusión de mayor involucramiento por parte de las Entidades Federativas en la estrategia Federal, así como, clarificar los criterios de resguardo y aplicación de vacunas. A lo que el Presidente del CONAVA indicó que se permea la información con oportunidad de acuerdo a las disposiciones establecidas para la implementación de la adecuada estrategia, y a su vez, se tomarán en cuenta los comentarios y propuestas de mejora que fueron expuestos por las representantes de ambos Estados. Sin más comentarios que agregar, se procedió a la revisión del tercer inciso. -----

**c) Reglamento interno del CONAVA.** -----

El Presidente del CONAVA cedió la palabra al Secretario Técnico del CONAVA quien indicó que la propuesta del Reglamento Interno estaba integrada en la carpeta electrónica, con la finalidad de someterlo a su análisis y comentarios para que, en un plazo no mayor a quince días hábiles, contados a partir de la presente sesión, las observaciones sean remitidas al



Handwritten signatures and initials in blue and brown ink at the bottom of the page.

Vertical handwritten notes and signatures on the right margin of the page.



correo *secretaria.technica.conava@gmail.com* para integrar la versión definitiva, y en caso de no recibir comentarios o aportaciones al Reglamento en comento, se entenderá que existe acuerdo. En uso de la palabra el C. Secretario de Salud, sometió a votación el Acuerdo, el cual fue votado a favor por los miembros del Consejo. Finalmente, hizo del conocimiento a todos los miembros que un aspecto importante a considerar a posteriori, será la estrategia mediante la cual las y los estudiantes regresarán a clases de manera presencial, lo cual será revisado con oportunidad y en apego a las disposiciones que sean determinadas para su ejecución.

**6. Asuntos Generales.**

El Presidente del CONAVA hace constar que no se cuenta con hechos relevantes diversos a los ya establecidos en los diferentes rubros del documento en que se actúa y que a juicio se requieran documentar de manera adicional en la presente, lo cual somete a consideración de los integrantes del Consejo, mismos que manifiestan no haber algún asunto general que agregar. Sin más comentarios, se dio por desahogado el presente punto y se prosiguió a la atención del último apartado del Orden del Día.

**7. Nuevos acuerdos.**

El Secretario Técnico del CONAVA dio lectura al Acuerdo 01-CONAVA-2021.- La propuesta de modificación del Reglamento Interior del CONAVA se somete análisis y comentarios por parte de los integrantes del presente Consejo, para que, en un plazo no mayor a quince días hábiles, contados a partir de la ésta sesión, las observaciones sean remitidas al correo *secretaria.technica@gmail.com* para integrar la versión definitiva, y en caso de no recibir comentarios o aportaciones al Reglamento en comento, se entenderá que existe acuerdo.

**8. Cierre de la reunión.**

Al no haber más comentarios, el Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, Secretario de Salud y Presidente del CONAVA, dio término a la Sesión y agradeció las aportaciones y señalamientos de los asistentes, por lo que, siendo las doce horas del día de su inicio, se dio por concluida la Primera Sesión Virtual Ordinaria del CONAVA del presente, firmando al margen y al calce los miembros del Consejo, la presente acta; que consta de 7 fojas útiles.

**Dr. Jorge Carlos Alcocer Varela, Secretario de Salud** y Presidente del CONAVA;

**Almirante Eduardo Redondo Arámburo, Subsecretario de Marina** integrante del CONAVA;





**General de Brigada Médico Cirujano Ramón Arturo Valdés Espinoza, Director General de Sanidad, integrante del CONAVA;**

**Mtro. Zoé Robledo Aburto, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, integrante del CONAVA;**

**Dr. Miguel Ángel Nakamura López, Subdirector de Prevención y Protección a la salud del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, integrante del CONAVA;**

**Dr. Rodolfo Lehmann Mendoza, Subdirector de Servicios de Salud de Petróleos Mexicanos, integrante suplente del CONAVA;**

**Dr. José Ignacio Santos Preciado, Secretario del Consejo de Salubridad General, integrante del CONAVA;**

**Dr. Alejandro Ernesto Svarch Pérez, Titular de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Integrante del CONAVA,**

**Mtro. Víctor Hernández Marcos, Director de Área de la de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, integrante suplente del CONAVA;**

**Dr. Pedro Flores Jiménez, Titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud, integrante del CONAVA;**



AR



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

Consejo Nacional de Vacunación  
1ª. Sesión 2021

**Lic. Francisco Góngora Ramírez, Secretario Técnico del Instituto de Servicios Descentralizados de Salud Pública en el Estado de Campeche,** integrante suplente del CONAVA;

**Dra. Diana Celia Carpio Ríos, Secretaria de Salud de Michoacán,** integrante del CONAVA;

**Dr. Julio César Ramírez Argüello, Secretario de Salud y Coordinador General de Servicios de Salud de Querétaro,** integrante del CONAVA;

**Dr. Adrián Nava Zamora, Director de Atención Primaria a la Salud de la Secretaría de Salud de Tlaxcala,** integrante suplente del CONAVA y,

**Dr. José Luis Díaz Ortega, Director del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia del CENSIA,** Secretario Técnico del CONAVA;

*[Handwritten signature in black ink]*

*[Handwritten signature in blue ink]*

*[Handwritten signature in blue ink]*

*[Handwritten signature in blue ink]*

*[Handwritten signature in blue ink]*

*[Vertical list of handwritten signatures in various colors: blue, brown, blue, blue, blue]*

