

BOLETÍN

PROGRAMA NACIONAL DE ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS C



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CENSIDA
CENTRO NACIONAL PARA LA
PREVENCIÓN Y EL CONTROL
DEL VIH Y EL SIDA

La Hepatitis C es curable

CARTA EDITORIAL

Estimada audiencia:

México cuenta con el Plan Nacional de eliminación que, mediante acciones coordinadas de promoción, prevención, el diagnóstico y tratamiento de todo el Sistema de Salud sin discriminación con un enfoque de salud pública centrado en personas y comunidades. Dentro de los elementos que incluye que son el acceso universal a pruebas y tratamiento, Integración interinstitucional de acciones e información, enfoque de atención primaria de la salud y Estrategias focalizadas en poblaciones específicas más afectadas

En este boletín revisaremos la estrategia en el estado de Morelos y del estado de Quintana Roo.

Dr. Finkelstein Mizrahi

Dirección de Atención Integral

Consejo Editorial

Editores:

Dr. Finkelstein Mizrahi
Dr. Guillermo González Chávez
Mtra. Miriam Silva Flores
Psic. Paola Santana Martínez
Mtra. María Cristina Farfán Villar

Con la participación especial de:

Dra. Ariana Reyes Aguilar,
Programa de Eliminación de la
Hepatitis C en Estado de Morelos

Mtra. Penélope Eloísa Flores
Vázquez, Programa de
Eliminación de la Hepatitis C en
Estado de Quintana Roo

Si quieres sumarte a esta
estrategia nacional puedes
escribir al correo:
hepatitisc@salud.gob.mx

BOLETÍN ÍNDICE

-
- 01** | Editorial
 - 03** | Programa Nacional de Eliminación de la Hepatitis C año 2021
 - 05** | Capacitación a personal de salud
 - 05** | Programa de telementorías
 - 06** | Morbilidad. Dirección General de Epidemiología
 - 14** | Programa de VHC de Morelos
 - 19** | Reconocimiento al Programa de Eliminación de la Hepatitis C en Quintana Roo
 - 21** | Reporte de solicitudes de apoyo para atención de personas viviendo con VIH y correo Hepatitis C
 - 22** | Responsables Estatales del programa de eliminación de la Hepatitis C en la Secretaría de Salud
 - 23** | Colaboradores

Programa Nacional de Eliminación de la Hepatitis C año 2021

Cobertura de servicios

En el año 2021 se enviaron 719,420 pruebas rápidas para el tamizaje de la población en riesgo.

Observatorio de VHC: “México sin Hepatitis C”

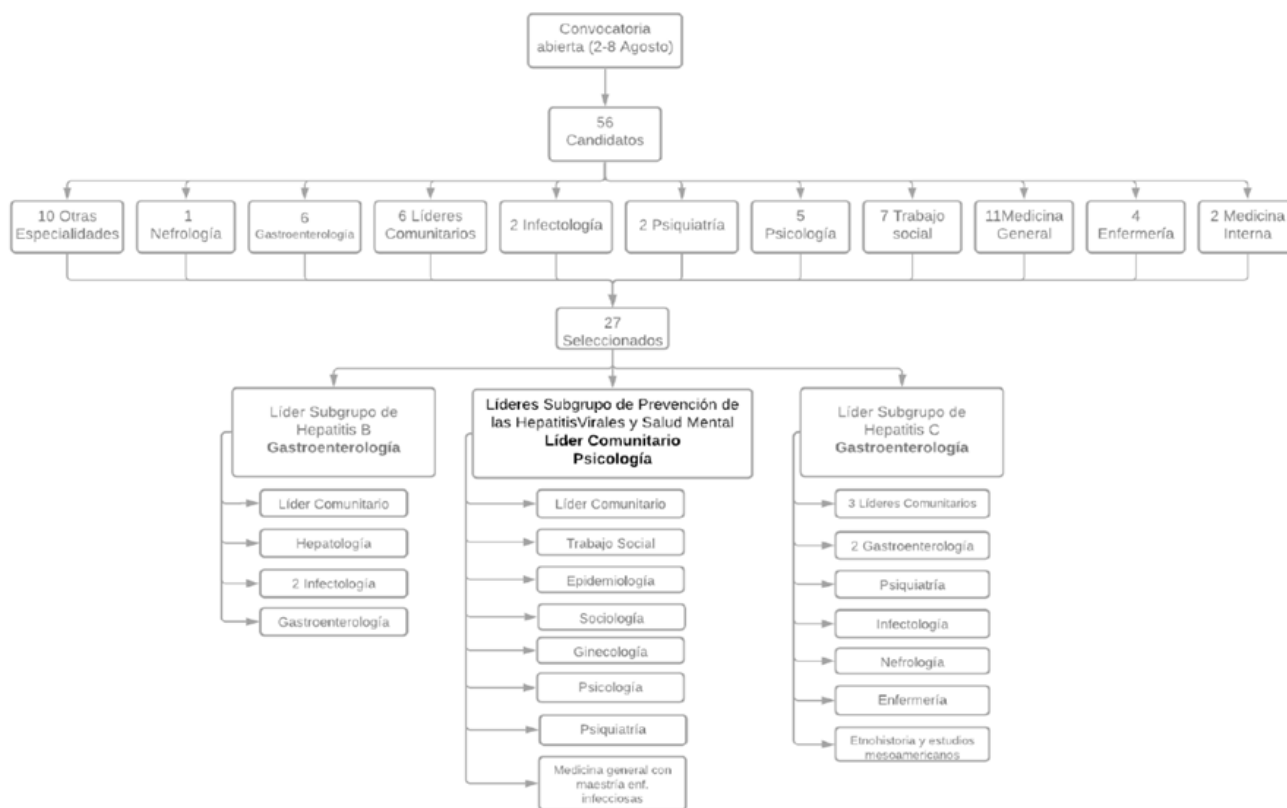
Con el objetivo de dar seguimiento y vigilar las acciones del Programa Nacional de Eliminación de la Hepatitis C, en materia de prevención, atención y control de la infección del VHC (incluyendo la coinfección VIH-VHC), se ha dado continuidad a la coordinación del Observatorio de VHC: “México sin Hepatitis C”, liderado por este Centro Nacional y en el que participan miembros de todas las instituciones del sector salud, como: ISSSTE, IMSS, PEMEX, CONADIC, CCINSHAE, CNTS, CONSAME, SAP, INCMNSZ, DGE y OPS; responsables estatales del programa de hepatitis C, con expertos clínicos (gastroenterología, psiquiatras especialistas en reducción de daños, infectología, ginecología, psicología) y líderes comunitarios y representantes de organizaciones vinculadas con el seguimiento de la Hepatitis C, como: Inspira Cambio A.C., PREVENCASA, A.C, UNIDOS POR UNA VIDA MEJOR, A.C., Programa Compañeros, A.C., Vivir Participación, Incidencia y Transparencia, A.C., Salud Derechos y Justicia, A.C. y VIVIHE libre a.c.

Mediante reuniones quincenales, se da seguimiento a los acuerdos y avances de este Programa Nacional. Adicionalmente, en cada reunión se presentan los avances del programa en alguna entidad federativa, desde los distintos sectores: SSA, IMSS, ISSSTE y PEMEX, etc. y se obtiene retroalimentación del resto del grupo para identificar oportunidades de mejora. **En el transcurso de 2021, se llevaron a cabo 21 reuniones del Observatorio de Hepatitis C.**

Actualización de la “Guía para la atención de las hepatitis virales, en los establecimientos de salud”

Como parte de las estrategias impulsadas por el CENSIDA, dentro del Observatorio de Hepatitis C, se ha trabajado de forma coordinada con otras instituciones en la actualización de la “Guía para la atención de las hepatitis virales, en los establecimientos de salud”. Si bien, desde 2020, este Centro Nacional desarrolló la “Guía Rápida para la Atención de Personas con Virus de la Hepatitis C (VHC) en los Establecimientos de Salud” para su implementación en los programas estatales (la cual se publicó en la página oficial del CENSIDA el 17 de julio de 2020); sin embargo, era pertinente realizar una actualización, con el objetivo de establecer los lineamientos para consejería, tamizaje, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas viviendo con Hepatitis B y C, y que contará con la participación de todo el sector salud.

A través del Observatorio de Hepatitis C, se seleccionó como Líder para la coordinación del desarrollo de la guía, al Dr. David Kershenovich Stalnikowitz, Director General del INCMNSZ. Y el 2 de agosto de 2021, se publicó en la página oficial del CENSIDA, la convocatoria abierta para buscar a líderes comunitarios, personal de salud, docentes e investigadores con experiencia e interés en formar parte de un equipo multidisciplinario para el desarrollo de esta guía. Se recibieron un total de 56 resúmenes curriculares; de los cuales fueron seleccionados 27 expertos, 4 de ellos, como líderes de los diferentes subgrupos de la guía: Hepatitis C, Hepatitis B, y Prevención de la Hepatitis Virales y Salud Mental; tal y como se muestra en el siguiente esquema:



La elaboración de esta guía se basa en una metodología (DELPHI) de consenso estructurada que garantiza la inclusión de líderes comunitarios y expertos en el tema de las Hepatitis Virales.

Referencias

1. Secretaria de Salud. 2020. Boletín de Hepatitis C. Disponible: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/689905/Boletín_VHC_DICIEMBRE_2021_211230_1127.pdf

Capacitación a Personal de Salud

Desde que inició el Programa Nacional de Eliminación de la hepatitis, al cierre de febrero de 2022, se han inscrito 119, 899 trabajadores del área de salud al curso “**Actualización en el Diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención**”, que se encuentra disponible en la página de EDUCADS y EDUCADS_MD de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud:

http://educads.salud.gob.mx/sitio/vRes/pag_0.php?x=38

<http://moodle.dgces.salud.gob.mx/moodle/>

Seguimiento al Programa de Telementorías del Programa Nacional de Eliminación de la Hepatitis C

En el trimestre enero a marzo de 2022, se realizó telementoría para el Estado de Quintana Roo.

El motivo para solicitar esta telementoría fue la valoración y apoyo para la elección del tratamiento para consideración terapéutica con Epclusa y Ribavirina por presentar Cirrosis hepática secundaria a hepatitis C crónica.

El seguimiento se ha realizado de acuerdo con las recomendaciones emitidas en la sesión y la valoración del experto clínico, sobre el abordaje del padecimiento.

Durante las sesiones, se ha fortalecido la oportunidad del tratamiento y la prevención de otras complicaciones que conlleva la cirrosis.

Además, se ha resaltado la necesidad de descartar interacciones medicamentosas, fomentar la adherencia para lograr la respuesta viral sostenida y evitar las infecciones.

Así como, establecer el tratamiento inmediato y específico.

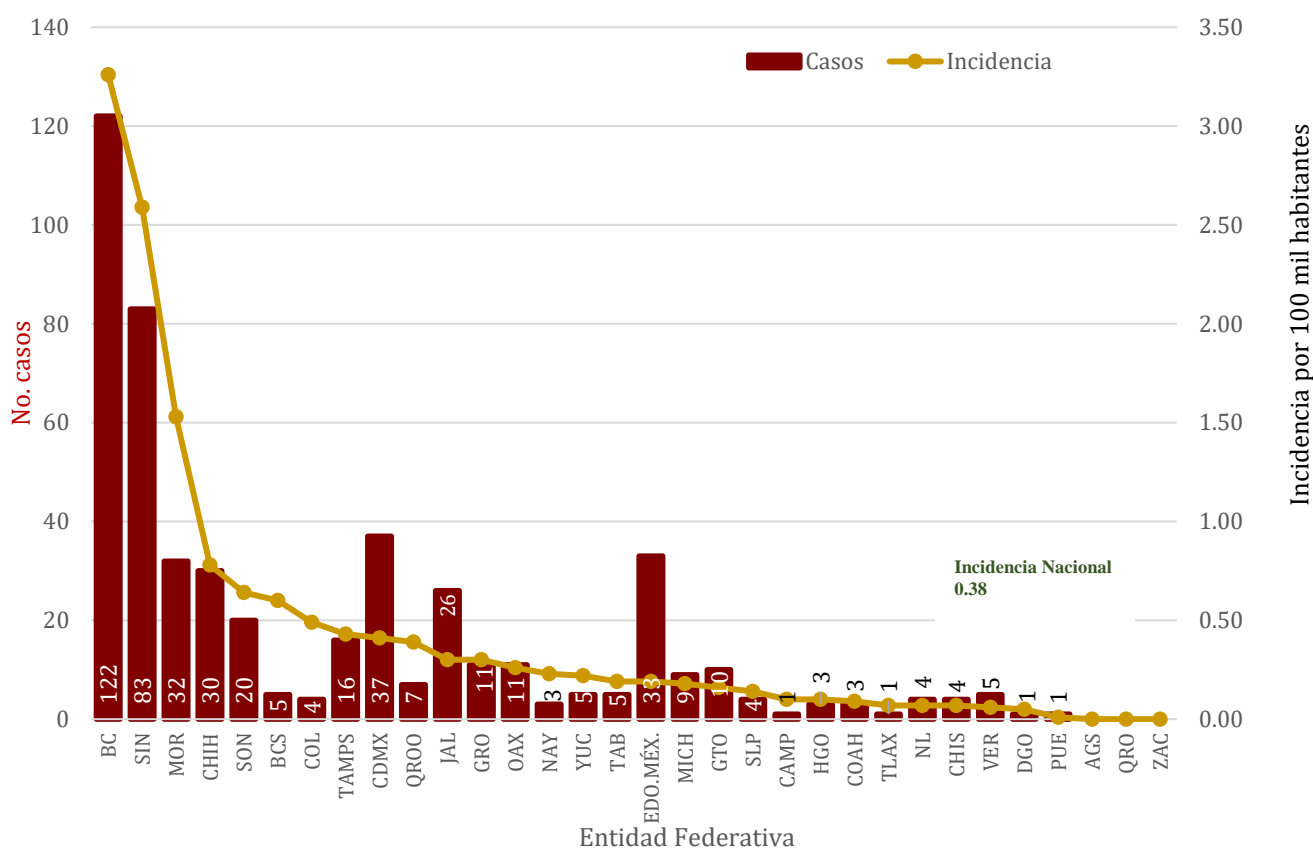


Morbilidad

Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica (SUAVE), Dirección General de Epidemiología

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 11 se han notificado 496 casos como hepatitis vírica C (B17.1 Y B18.2), siendo el estado de Baja California el que reporta la tasa de incidencia más alta con 3.26 casos por cada 100 mil habitantes, seguido por Sinaloa con 2.59.

Incidencia de Hepatitis vírica C (B17.1, B18.2), por entidad federativa, México 2022* n=496



Fuente: SSA/DGE/SUAVE *Información hasta la SE11 del 2022, preliminar. Consulta 22 de marzo de 2022.

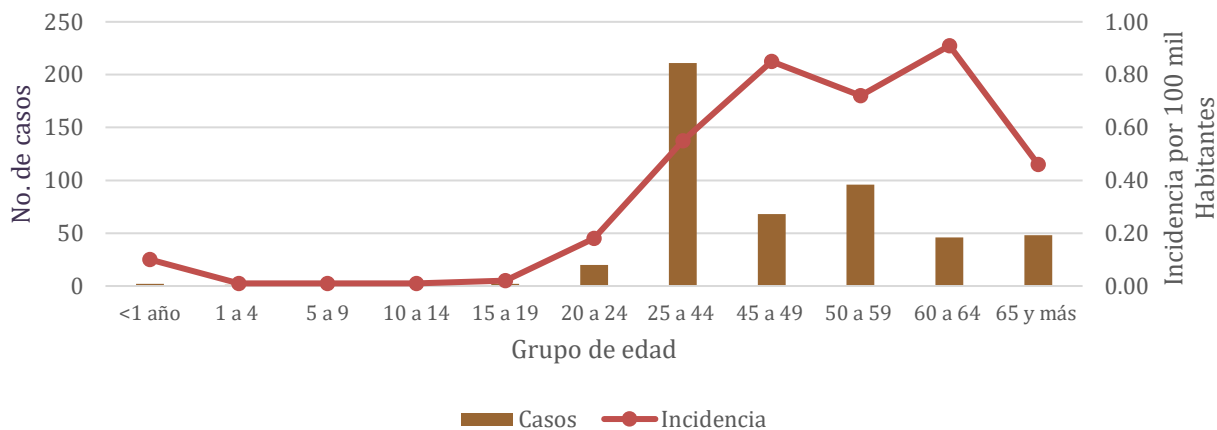
Del total de casos reportados, 91 municipios a nivel nacional reportaron casos, en la siguiente tabla se describen los 20 municipios con mayores incidencias.

Estado	Municipio	Casos	Incidencia
Oaxaca	115 San Bartolo Coyotepec	8	83.34
Oaxaca	161 San Jerónimo Sosola	1	41.56
Morelos	028 Xochitepec	29	37.36
Oaxaca	013 Cienega Zimatlan	1	34.19
Sinaloa	012 Mazatlán	67	12.99
Baja California	001 Ensenada	53	9.47
Baja California	002 Mexicali	40	3.66
Baja California	003 Tecate	4	3.37
Sinaloa	009 Escuinapa	2	3.17
Ciudad de México	015 Cuauhtémoc	16	2.98
Sonora	018 Cajeme	9	1.89
Chihuahua	037 Juárez	26	1.75
Jalisco	039 Guadalajara	24	1.52
Quintana Roo	004 Othon P. Blanco	4	1.48
Nuevo León	038 Montemorelos	1	1.40
Baja California	004 Tijuana	25	1.35
Michoacán	075 Los Reyes	1	1.30
Chihuahua	021 Delicias	2	1.26
Estado de México	054 Metepec	3	1.23
Baja California Sur	001 Comondu	1	1.18

Fuente: SSA/DGE/SUAVE *Información hasta la SE 11 del 2022, preliminar. Consulta 22 de marzo de 2022.
Incidencia por 100 mil habitantes

Con respecto a la incidencia de hepatitis C, el grupo de edad de 60 a 64 años es el que reporta la incidencia más alta con 0.91 casos por cada 100 mil habitantes.

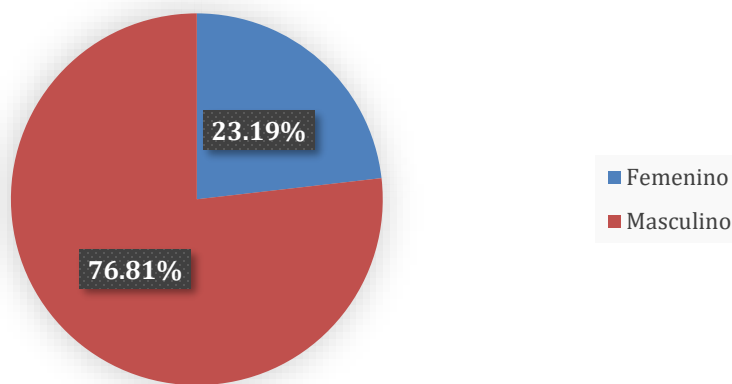
Incidencia de Hepatitis virica C ((B17.1, B18.2) por grupo de edad, México 2022* n=496



Fuente: SSA/DGE/SUAVE *Información hasta la SE 11 del 2022, preliminar. Consulta 22 de marzo de 2022

Por sexo, se presenta un predominio importante en el sexo masculino con 381 casos que correspondió al 76.8% y una incidencia de 0.6 casos por cada 100 mil hombres.

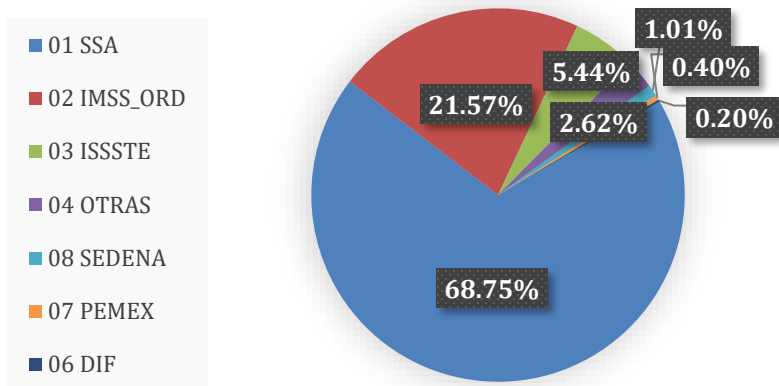
Incidencia de Hepatitis virica C ((B17.1, B18.2) por sexo, México 2022* n=496



Fuente: SSA/DGE/SUAVE *Información hasta la SE 11 del 2022, preliminar. Consulta 22 de marzo de 2022

La Secretaría de Salud es la institución que notificó el mayor número de casos con 341 (68.7%), seguida por el IMSS-Ordinario con 107 casos (21.5%).

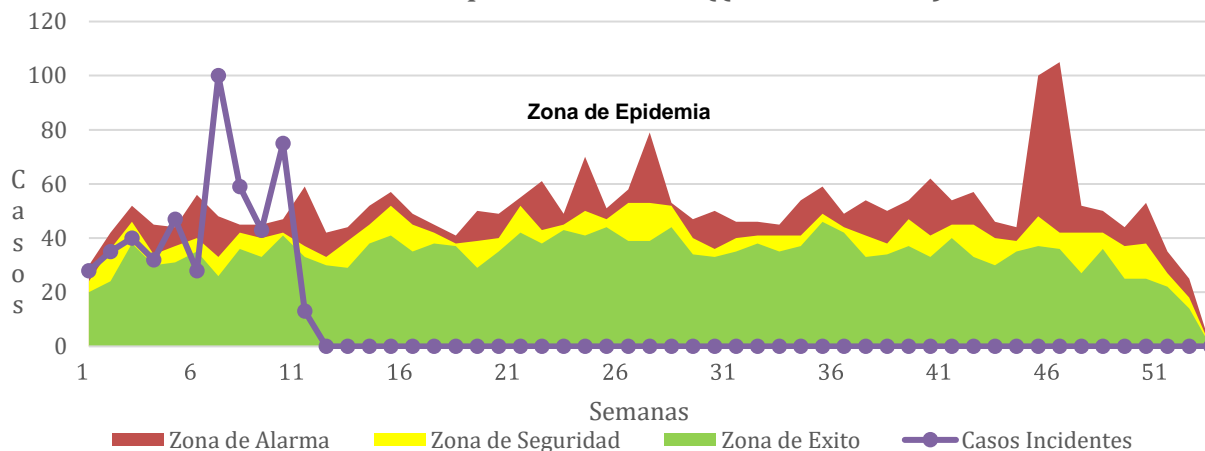
Porporción de casos de Hepatitis virica C ((B17.1, B18.2) por intitución, México 2022* n=496



Fuente: SSA/DGE/SUAVE *Información hasta la SE 11 del 2022, preliminar. Consulta 22 de marzo de 2022

En lo que respecta al canal endémico las semanas 7, 8 y 10 de 2022, se ha observó que los casos sobrepasaron la zona de alarma.

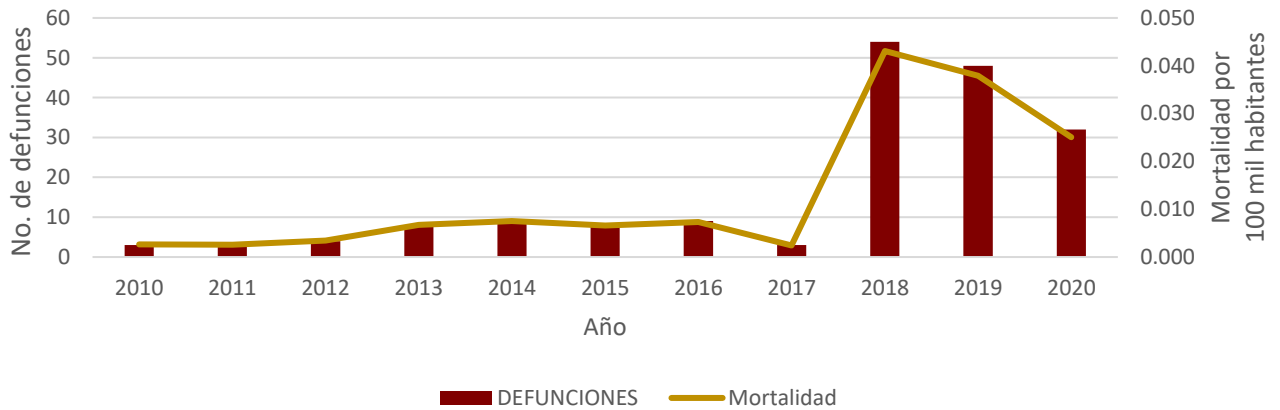
Canal Endémico Hepatitis vírica C ((B17.1, B18.2), México



Fuente: SSA/DGE/SUAVE *Información hasta la SE 11 del 2022, preliminar. Consulta 22 de marzo de 2022

Mortalidad Dirección General de Información en Salud

Mortalidad por Hepatitis aguda tipo C (B171), México 2010-2020



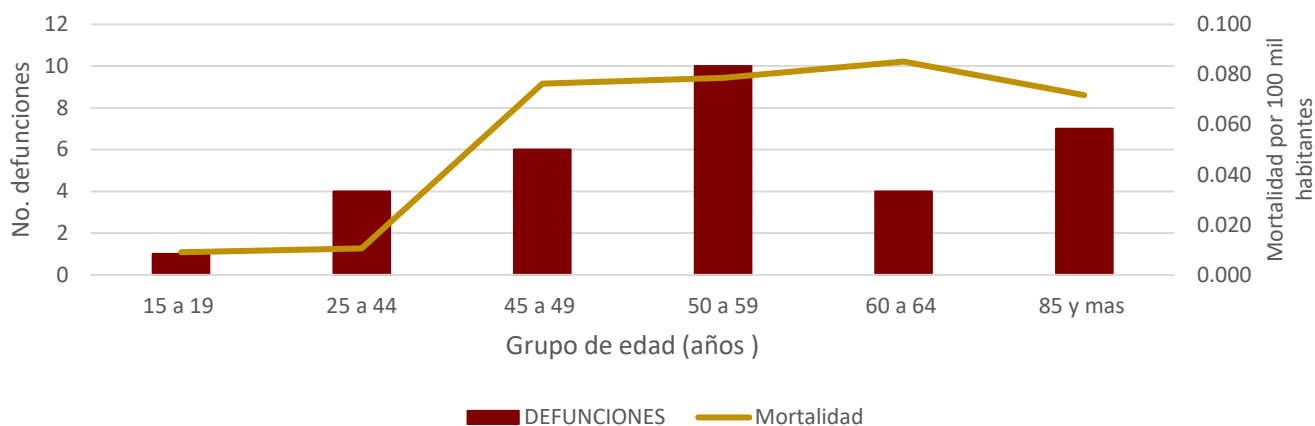
Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes
Fuente: Dirección General de información en Salud (DGIS). Consulta 24 de marzo de 2022

Mortalidad por Hepatitis viral tipo C crónica (B182), México 2010-2020



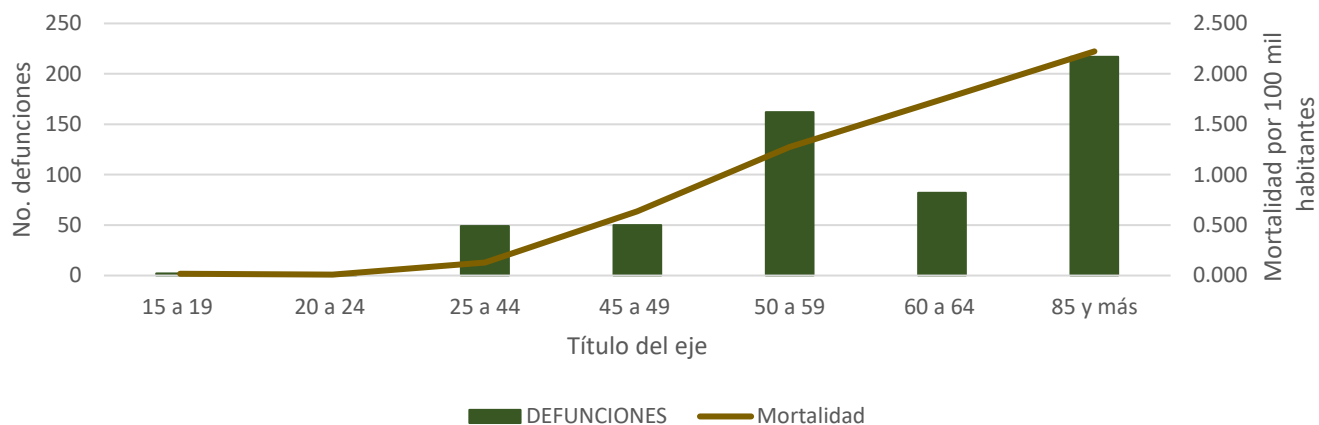
Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes
Fuente: Dirección General de información en Salud (DGIS). Consulta 24 de marzo de 2022

Mortalidad de Hepatitis aguda tipo C (B171) por grupo de edad, México 2020



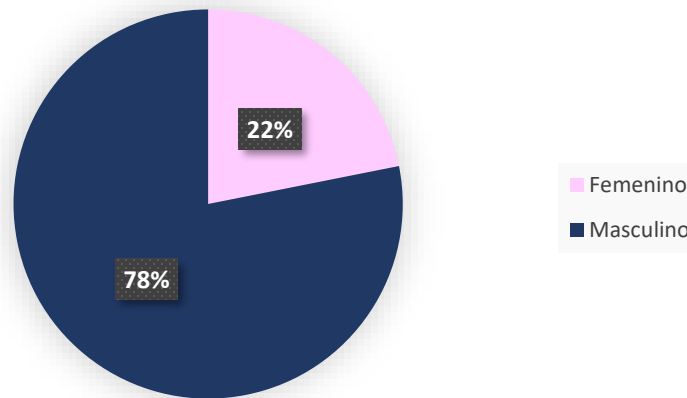
Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes
 Fuente: Dirección General de información en Salud (DGIS). Consulta 24 de marzo de 2022

Mortalidad de Hepatitis viral tipo C crónica (B182) por grupo de edad, México 2020



Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes
 Fuente: Dirección General de información en Salud (DGIS). Consulta 24 de marzo de 2022

Mortalidad de Hepatitis aguda tipo C (B171) por sexo, México 2020

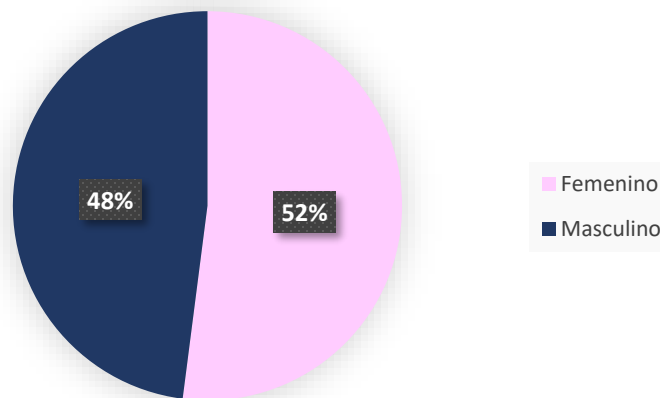


Sexo	No. Casos	Mortalidad	%
Femenino	7	0.010	21.8
Masculino	25	0.039	78.1

Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes

Fuente: Dirección General de información en Salud (DGIS). Consulta 24 de marzo de 2022

Mortalidad de Hepatitis viral tipo C crónica (B182) por sexo, México 2020



Sexo	No. Casos	Mortalidad	%
Femenino	294	0.45	52.03
Masculino	271	0.43	47.96

Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes

Fuente: Dirección General de información en Salud (DGIS). Consulta 24 de marzo de 2022

Mortalidad de Hepatitis tipo C por estado, México 2020

Estado	B171 HEPATITIS AGUDA TIPO C	B182 HEPATITIS VIRAL TIPO C CRÓNICA
01 AGUASCALIENTES	0	0.488
02 BAJA CALIFORNIA	0.055	2.641
03 BAJA CALIFORNIA SUR	0.124	0.994
05 COAHUILA DE ZARAGOZA	0	0.342
06 COLIMA	0	0.127
07 CHIAPAS	0.017	0.035
08 CHIHUAHUA	0.184	1.236
09 CIUDAD DE MEXICO	0.055	0.654
10 DURANGO	0	0.268
11 GUANAJUATO	0.032	0.161
12 GUERRERO	0	0.191
13 HIDALGO	0	0.259
14 JALISCO	0.012	0.797
15 MEXICO	0.011	0.356
16 MICHOACAN DE OCAMPO	0	0.435
17 MORELOS	0	0.489
18 NAYARIT	0.078	0.621
19 NUEVO LEON	0.018	0.214
20 OAXACA	0.048	0.145
21 PUEBLA	0.030	0.151
22 QUERETARO	0	0.395
23 QUINTANA ROO	0	0.232
24 SAN LUIS POTOSI	0	0.244
25 SINALOA	0	0.570
26 SONORA	0.033	0.813
27 TABASCO	0	0.078
28 TAMAULIPAS	0.027	0.110
29 TLAXCALA	0.072	0.435
30 VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	0.023	0.199
31 YUCATAN	0	0.398
32 ZACATECAS	0	0.120

Tasa de mortalidad por 100 mil habitantes

Fuente: Dirección General de información en Salud (DGIS). Consulta 24 de marzo de 2022

Programa de VHC Morelos

Poblaciones específicas con las que se trabajó en julio 2021- diciembre 2021

Epidemiología:

En el mundo, se estima que 325 millones de personas viven con una infección por el virus de hepatitis B o C, pero sólo el 10% de los casos de hepatitis B y el 19% de los de hepatitis C saben que son portadores del virus. HOJA DE DATOS DÍA MUNDIAL CONTRA LA HEPATITIS 2020.

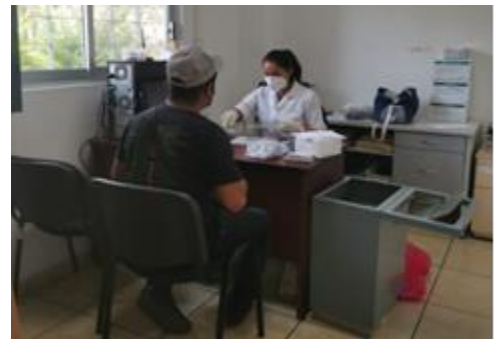
En México se estima que alrededor de 532 mil personas viven con infección por el virus de la hepatitis C (VHC), de quienes, únicamente 25% conoce su diagnóstico y apenas 1% de ellas recibe tratamiento. GUÍA RÁPIDA PARA LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON VIRUS DE LA HEPATITIS C (VHC) EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

En el estado de Morelos a partir del segundo semestre del 2021, se implementaron estrategias de tamizaje, en poblaciones específicas faltantes por incidir, independientemente de las ya cautivas (Centro Estatal de Transfusión Sanguínea (CETS), CAPASITS, Organizaciones de Sociedad Civiles (OSC), unidades de segundo nivel, jurisdicciones y la Clínica de Hepatitis C), en colaboración y coordinación por CENSIDA.

Tamizaje de VHC en personas usuarias de drogas inyectables e inhaladas.

Clínicas de Rehabilitación en adicciones (sector privado).

Como estrategia inicial se coordinaron el Programa de Hepatitis C y el Centro Estatal Contra las Adicciones (CECA), para convocar a una capacitación a responsables de los establecimientos, personal de enfermería y medicina, donde se sensibilizó al personal sobre el tema de Virus de Hepatitis C, se dio a conocer el modelo de tamizaje, seguimiento en casos reactivos, operatividad de la clínica y su ubicación, posteriormente se agendaron campañas de tamizaje.



Resultados:

Clínicas participantes	Asistentes	Tamizajes realizados	Reactivos	Casos confirmados	En tratamiento
7	60	117	3	1	1

Es importante mencionar que seguimos calendarizando fecha para la población faltante.

Tamizaje en usuarios de las UNEMES-CAPASITS.

Continuando el trabajo con CECA, se ofertó capacitación de manera virtual a los responsables de las UNEMES-CISAME y se agendó tamizaje con 4 unidades, quedando 2 pendientes.

Resultados capacitaciones:

UNEMES –CISAMES CAPASITADAS	Asistentes
6	12

Resultado de tamizaje:

UNEMES –CISAMES PARTICIPANTES	Tamizajes realizados	Reactivos	Casos confirmados
4	81	0	0

Tamizaje de VHC en población de trabajo sexual

Se trabajó con otro grupo de riesgo en coordinación con la jurisdicción II, en la población de trabajo sexuales del municipio de Jojutla todas mujeres, donde se contó con el apoyo del "Programa Detectar- C".

Resultados:

Población reportada	Tamizajes realizados	Reactivos	Casos confirmados
100	76	1	0

Se tiene contemplado un foro de información para esta población destacando la importancia de la realización de la prueba, sea dentro de su área laboral o en los CAPASITS, debido a la poca disposición que se tuvo de esta actividad.

Tamizaje en Personas Privadas de la Libertad

Siendo las personas privadas de la libertad una población importante a tratar, en el mes de noviembre se implementó una estrategia de tamizaje en coordinación con el Programa "Detectar -C", a dos CERESOS, el de Atlacholoaya y Jojutla Morelos.

Primero se acudió a la población más grande, que fue el CERESO de Atlacholoaya varonil. La logística consistió en aplicar la prueba a toda la población de manera abierta. El personal de custodia junto con el área médica y técnica dirigieron tal actividad, se tamizo bajo esta dinámica en tres día al 23.8%.

Población reportada	Tamizajes realizados	Reactivos	Casos confirmados	En tratamiento
2,375	566	72	61	29

Cabe mencionar que tres cuartas partes de la población sigue pendiente por tamizar, sin embargo, ya se está trabajando junto con los responsables del Penal para la organización.

Por lo que compete al CERESO de Jojutla, en la feria de salud organizada por la jurisdicción II, se ofertó la realización de la prueba rápida de forma voluntaria, tamizándose una población de 29.6%

Población reportada	Tamizajes realizados	Reactivos	Casos confirmados	En tratamiento
512	152	3	2	2

Cabe destacar que sigue pendiente continuar con el tamizaje, una vez que se cuente con fechas establecidas según la planeación del programa.

Se sigue trabajando con estas poblaciones de riesgo y población general de manera multidisciplinaria teniendo estrategias de comunicación como:

- Entrega de condones
- Campañas de Tamizaje
- Charlas de sensibilización en las unidades tamizadas para resaltar la no discriminación independiente del estadio de la enfermedad y los factores de riesgos.
- Difusión de información general sobre la hepatitis C, en la página oficial de la Coordinación Estatal de VIH, ITS y VHC

Datos generales de julio 2020- enero 2022

Total, de pruebas rápidas aplicadas según las poblaciones clave:

PERSONAS REACTIVAS	USUARIOS POSITIVOS	USUARIOS QUE HAN RECIBIDO TRATAMIENTO	USUARIOS EN SEGUIMIENTO	USUARIOS CURADOS
173	112	79	53	26

UNIDADES QUE ATIENDEN POBLACIONES CLAVE Y QUE SE TAMIZARON	NO. DE TAMIZAJES
Clínicas de Rehabilitación en Adicciones (Sector Privado)	117
Organizaciones de la Sociedad Civil	920
Municipio de Emiliano Zapata	160
Unidades de segundo nivel (hospitales)	40
Jurisdicciones Sanitarias	1396
Clínica de Hepatitis C	88
CAPASITS	3553
UNEMES CAPA	81
CERESO	718
TOTAL DE TAMIZAJES	7,073

Reconocimiento al Programa de Eliminación de la Hepatitis C en Quintana Roo

El pasado 8 de marzo del año en curso, **la Mtra. Penélope Eloísa Flores Vázquez**, Responsable Estatal del Programa de Eliminación Hepatitis C, de los Servicios Estatales de Salud (SESA) de Quintana Roo, recibió un reconocimiento del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el SIDA (CENSIDA) por su destacado desempeño en el logro de los objetivos de este programa.

Entre los avances de dicha entidad, al cierre del año 2021, se reportó el tamizaje del virus Hepatitis C (VHC), de 14 mil 915 personas, uno de los más altos a nivel nacional. Con lo que superó las metas establecidas para el estado en el Programa Nacional de Eliminación de la Hepatitis C, durante el 2021.

Al respecto, la Mtra. Flores ha destacado que la clave para lograr los objetivos de tamizaje, diagnóstico y tratamiento de las personas que viven con VIH/VHC, es la suma de esfuerzos de su amplio equipo de trabajo estatal, incluyendo la colaboración de los responsables jurisdiccionales. Así mismo, compartió las acciones y estrategias que le han permitido impulsar los objetivos del programa. Los cuales se describen a continuación:

- Desde 2020, el haber iniciado el programa con el apoyo para la contratación de recursos humanos de enfermería, para las unidades especializadas de: CAPASITS Chetumal, Cancún y Playa del Carmen, en las cuales se concentraba el mayor número de personas que viven con VIH. Los cuáles, en 2021, se incrementaron a las cinco unidades especializadas de la entidad; además de la inclusión de personal de apoyo administrativo en salud, para el seguimiento de la cadena de suministro de los insumos y los reportes periódicos del Programa de Hepatitis C.
- Coordinación con el CENSIDA para la distribución de Antivirales de Acción Directa para el tratamiento de la Hepatitis C, Pruebas rápidas para detección de VHC y otros insumos complementarios; además de la capacitación del personal de salud.
- El acompañamiento en el proceso de ampliación de los servicios de atención de VHC, en las unidades que contaban con acreditación de la atención de VIH, a través de la coordinación entre la DGCES y CENSIDA.
- La inclusión de indicadores estatales en el Plan Anual de Trabajo (PAT), considerando las cascadas de atención, desde el tamizaje, la confirmación del diagnóstico, el tratamiento, hasta confirmar la curación del VHC. A los cuáles, en 2021 se agregó el seguimiento de indicadores de capacitación de personal de salud, detección y atención de VHC en grupos con factores de riesgo y el

seguimiento de unidades de primer nivel de atención que se sumaron al tamizaje de VHC (unidades monitoras).

- A través de la incorporación de la estrategia de las unidades monitoras, se solicitó la elaboración de un plan jurisdiccional, ajustado a las estrategias estatales, pero tropicalizado a las acciones específicas de cada municipio. El cuál se acompañó, a través de la coordinación estatal, de las siguientes acciones: visitas de supervisión, asesoría, evaluaciones trimestrales de indicadores estatales, la elaboración del algoritmo de atención de pacientes reactivos desde las unidades de primer nivel y unidades especializadas, entre otras.
- Tomando en cuenta las recomendaciones en torno a la pandemia por SARS-Cov2 (Covid-19), se aprovecharon las conmemoraciones del día mundial del VIH y del VHC, para realizar actividades de de promoción de la salud, de capacitación del personal de primer nivel y actividades de tamizaje planificado con salud municipal, entre otras.



Finalmente, se aprovecha la presente nota informativa para reiterar el agradecimiento y reconocimiento hacia la **Mtra. Penélope Eloísa Flores Vázquez**, Responsable del Programa de Eliminación Hepatitis C en el Estado de Quintana Roo, así como a todo el equipo estatal y jurisdiccional que ha participado activamente para lograr los objetivos de este Programa de Eliminación.

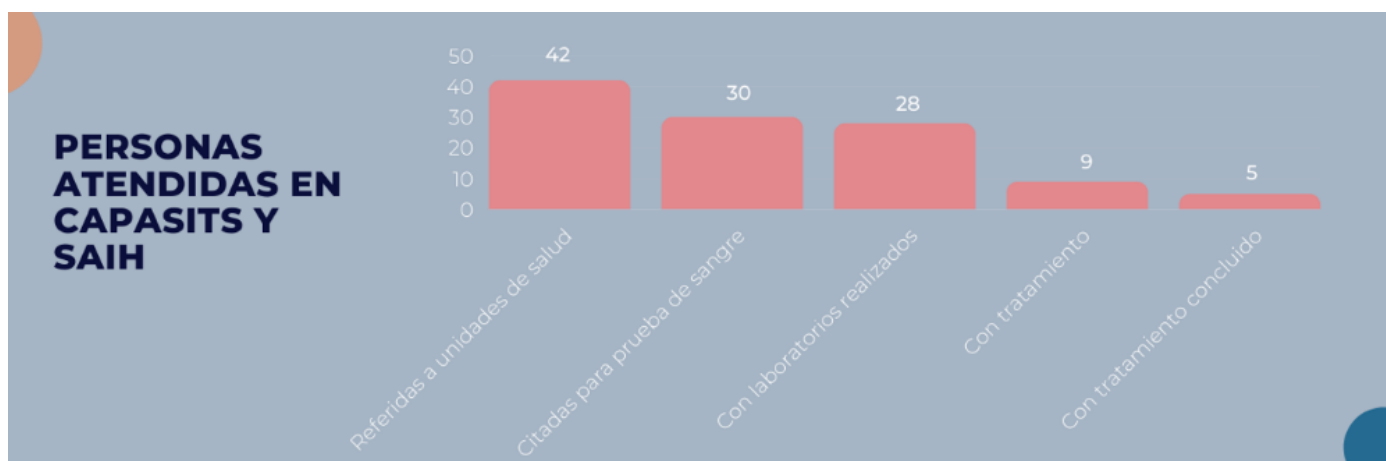
Atención de solicitudes vía correo electrónico

Con el objetivo de brindar atención a las personas en prevención, atención y tratamiento de hepatitis C, Censida cuenta con el correo electrónico:

hepatitisc@salud.gob.mx.

Durante el 2021 se recibieron 453 solicitudes de apoyo, mismas que han sido atendidas y resueltas con la ayuda de las instituciones de salud como: IMSS, ISSSTE, PEMEX; ISSSTEP, entre otras.

También, para el caso de CAPASITS y SAIH se vinculó, en el año 2021, a 63 personas, quienes ya se encuentran recibiendo la atención pertinente.



**RESPONSABLES ESTATALES DEL PROGRAMA DE ELIMINACIÓN
DE LA HEPATITIS C EN LA SECRETARÍA DE SALUD**

- Aguascalientes** / Mtro. José de Jesús Márquez Herrera.
Baja California / Dr. Ramón Enrique Arvizu Alcaraz
Baja California Sur / Dra. Fabiola Aguilar Olivas
Campeche / Dra. Catalina Domínguez Hernández
Chiapas / Dra. Laura Alicia Zepeda Alanís
Chihuahua / Dr. Alfredo Antonio Guzmán Macías
Coahuila de Zaragoza / Dr. Gerardo Del Valle De Valle
Colima / Dr. Luis Arturo Hernández Gálvez
Ciudad de México / Dra. Andrea González Rodríguez
Durango / Dra. Lourdes Avilés Ávila
Guanajuato / Dr. Arnulfo Ávila Romero
Guerrero / Dra. Ma. Luisa Méndez Sánchez
Hidalgo / Dr. Oscar Mera Moreno
Jalisco / Dr. Aarón Jesús Fuentes Ramos
México / Dra. Sonia Echeverri Frías
Michoacán de Ocampo / Dra. Juana del Carmen Chacón Sánchez
Morelos / Dra. Ariana Reyes Aguilar
Nayarit / Dr. Miguel Flores Ayala
Nuevo León / Dr. Miguel Romero Salas
Oaxaca / Dra. Norma Eréndira Rivera Martínez
Puebla / Dra. María Claudia Rivera Luna
Querétaro / Dra. Irma Graciela Flores Aguilar
Quintana Roo / Dra. Penélope Eloísa Flores Vázquez
San Luis Potosí / Dra. Claudia Aidé Rodríguez Trejo
Sinaloa / Dr. Juan Manuel García Díaz
Sonora / Dra. Mariel Alejandra Acuña Hernández
Tabasco / Dra. Sonia Jiménez Luis
Tamaulipas / Dr. Jorge Sebastián Hernández Rodríguez
Tlaxcala / Dra. Hilda Andrea Arauz Montero
Veracruz de Ignacio de la Llave / Dra. Isabel Solís Vázquez
Yucatán / Dra. Dulce María Cruz Lavadores
Zacatecas / Dr. Ezequiel Reyes Durán

<p>SECRETARÍA DE SALUD Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida Dra. Alethse De la Torre Rosas Dra. Nicole Finkelstein Mizrahi Lic. Tzitzilalli Medina Machuca Mtra. Paloma Ruiz Gómez Mtra. María del Pilar Rivera Reyes Lic. Paola Santana Martínez Dr. Guillermo González Chávez Mtra. Miriam Silva Flores</p> <p>Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea Dr. Jorge Enrique Trejo Gómora Q.F.B. Erika Jiménez Téllez</p> <p>Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán Dr. David Kershenobich Stalnikowitz Dra. Nayelly Cointa Flores</p> <p>Consejo Nacional de Salud Mental Dra. Lorena Rodríguez Bores Ramírez Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco</p> <p>Comisión Nacional Contra las Adicciones Lic. Monserrat Lovaco Sánchez Dr. Oscar Lázaro de la Torre</p> <p>Servicios de Atención Psiquiátrica Dr. Edén Sánchez</p> <p>Prevención y Readaptación Social Ángel Zamora Chavarria</p> <p>Dirección General de Calidad y Educación en Salud Mtro. Ricardo Octavio Morales Carmona Psic. María Guadalupe Montañez Moreno</p> <p>Dirección General de Epidemiología Dr. José Luis Alomía Zegarra Dra. Santa Elizabeth Ceballos Liceaga Dra. Gabriela Del Carmen Nucamendi Cervantes</p> <p>INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR Dr. Víctor Hugo Borja Aburto Mtro. Víctor Manuel Martínez Romero</p> <p>INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL Dra. Sandra Carlota Treviño Pérez Dra. Brendha Ríos Castillo Dra. María Niebla Fuentes Dra. Gisela González</p> <p>INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO Dra. Verónica Gutiérrez Suástegui Dra. Nancy García Casarreal</p> <p>ASOCIACIONES MÉDICAS</p> <p>Asociación Mexicana de Hepatología Dra. Graciela Elía Castro Narro (Presidenta)</p>	<p>LÍDERES COMUNITARIOS Unidos por una vida mejor A.C. Miriam Castellot Canto</p> <p>Vivir, Participación, Incidencia y Transparencia A.C. Francisco Rosas Sánchez</p> <p>RED MEXICANA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS A. C.: Angélica María Ospina Escobar</p> <p>-Inspira Cambio A. C. Hilda Peñaloza Andaluz (También integrante del Consejo Ciudadano para VIH e ITS de la CDMX)</p> <p>-Programa Compañeros A. C. Lic. T.S. María Elena Ramos Rodríguez (También Vocal en el CONASIDA)</p> <p>-Integración Social, Verter A. C. María Lourdes Angulo Corral</p> <p>-Prevecasa A. C. Lilia Pacheco Bufanda</p> <p>-Centro De Servicios Ser A.C. María del Rosario Padilla García</p> <p>-Fátima I.B.P. Mariana Contreras Quintana</p> <p>-Irapuato vive A.C. Raúl Espinoza Rosales</p> <p>-ACODEMIS A.C. Abel Quiroga Quintanilla</p> <p>VOCALÍAS DEL CONASIDA Salud, Derechos y Justicia A.C. Luis Adrián Quiroz</p> <p>Agenda Nacional Política Trans de México A. C. Erika Ivonne Villegas Hernández Apoyare Fundación García Cedillo A. C. Dra. Mariana Juárez Moreno</p> <p>Balance, Promoción para el Desarrollo y Juventud A. C. Oriana López Uribe</p> <p>Fronteras Unidas Pro Salud A. C. Mtro. Héctor Miguel Corral Estrada</p> <p>Red + Positiva de Quintana Roo A. C. Roberto José Julio Guzmán Rodríguez</p> <p>Diversificadores sociales A.C. Dr. Jesús Paul Ibarra Collazo</p> <p>CONSEJO CIUDADANO PARA VIH E ITS DE LA CDMX VIHve Libre Alaín Pinzón</p> <p>AHF México A.C. La Casa de la Sal, A. C. Brigada callejera de apoyo a la mujer, E. M AC Elvira Madrid Romero</p> <p>Condomóvil A.C Polo Gómez</p> <p>Fundación Unidos por un México Vivo, A. C. H. Rodrigo Moheno</p> <p>Letra S, Sida, Cultura y Vida Cotidiana, A.C. Alejandro Brito Lemus</p> <p>Colectivo Trans por la Libertad de Ser y Decidir Andrea Luna</p>
---	---