ACTA DE LA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DEL CONSEJO NACIONAL PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DEL SÍNDROME DE LA INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA 2021.

Con la plataforma de sesiones virtuales de Telmex, en la Ciudad de México, siendo las 13:15 horas del día 1 de julio del año 2021, se reunieron las personas vocales o sus suplentes asentadas en la lista de asistencia que se anexa, así como invitadas especiales, con el objeto de celebrar la Primera Sesión Ordinaria del Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (CONASIDA) 2021. La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, dio las indicaciones generales para uso del micrófono en uso de la palabra, para el registro de participación y para las votaciones de los Acuerdos de las vocalías o sus suplentes.----------

1. Verificación de quórum. ----------

La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, informó que se contaba con el quórum legal para iniciar la sesión, es decir, 21 personas participantes de las 31 vocalías votantes, por lo que se podía iniciar con la sesión.------

2. Introducción, marco general y objetivo de la reunión. ----------

El **Dr. Hugo López-Gatell Ramírez,** Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Vocal y Suplente del Presidente del CONASIDA, dio un saludo de bienvenida y agradeció a todas las personas participantes de esta sesión; procedió como en ocasiones anteriores, a comentar el marco general de la sesión y los objetivos de la reunión, informando que en esta primera sesión ordinaria del CONASIDA en 2021 se daría seguimiento a los acuerdos que han sido aprobados en el pleno de este Consejo y se presentarían temas importantes que más adelante describiría. Asimismo, se pondrían a consideración del pleno del CONASIDA las propuestas de nuevos acuerdos.----------

3. Lectura, y en su caso, aprobación del Orden del día. ----------

El **Dr. Hugo López-Gatell Ramírez,** Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Vocal y Suplente del Presidente del CONASIDA, mencionó cuáles son los puntos a tatar en esta sesión y que están registrados en el orden del día que se mostró en la pantalla y que les fue enviada con antelación, cuyo contenido fue el siguiente: ----------

1. Verificación del quórum.
2. Introducción, marco general y objetivos de la reunión.
3. Lectura y, en su caso, aprobación del Orden del Día.
4. Lectura y, en su caso, aprobación del Acta de la Segunda Sesión Extraordinaria del CONASIDA, 2021
5. Seguimiento de Acuerdos
6. Presentaciones:
   - 6.1 Actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral.
     Presenta: CENSIDA.
   - 6.2 Estado de abasto de antirretrovirales e insumos para la atención del VIH.
     Presenta: INSABI, Instituciones de Salud.
   - 6.3 Reunión de Alto Nivel sobre VIH/SIDA 2021 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.
     Presenta: CENSIDA.
7. Nuevos Acuerdos derivados de las sesiones de los Comités.
8. Asuntos Generales, y
9. Cierre de la Sesión.

El Dr. López-Gatell comentó que en la parte temática o sustantiva había tres elementos que pondrían a consideración del pleno del Consejo. Primero es la actualización de la Guía de

Manejo Antirretroviral que presentaría personal del CENSIDA. Segundo es el estado de abasto de antirretrovirales, insumo para la atención del VIH, que presentarían: personal del INSABI y las personas representantes de las instituciones del Sector Salud. Dijo que a este tema se le ha estado dando seguimiento en las dos reuniones extraordinarias previas como un asunto específico, y que si las personas presentes estaban de acuerdo con la agenda, también se trataría en esta sesión ordinaria. Tercero, la información de la Reunión de Alto Nivel sobre VIH/SIDA 2021, que ocurrió en la Asamblea de Naciones Unidas y que gracias a la Dra. Alethse De la Torre del CENSIDA, hubo una participación específica por parte del Secretario de Salud representando a México. El siguiente punto del orden del día, sería nuevos acuerdos derivados de las acciones de los comités. Posteriormente se abriría un espacio para tratar asuntos generales como es convencional en las sesiones ordinarias, y una vez resuelto lo agendado, se cerraría la sesión. Posteriormente, puso a consideración del pleno del CONASIDA el orden del día. Preguntó si alguien tenía algún comentario que lo expresan. Si no era el caso, les solicito que quien estuviera de acuerdo con el orden del día, levantaran la mano frente a la cámara o presionaran el ícono correspondiente en la plataforma para que fuera registrado por el secretariado del Consejo. Se procedió a la votación y preguntó: ¿Es aprobado el orden del día? La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, contestó que sí, que era aprobado por unanimidad.----------

4. Lectura y, en su caso, Aprobación del Acta de la Segunda Sesión Extraordinaria del CONASIDA, 2021. **----------**

La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, comentó que, como todas las personas presentes sabían, hasta el momento se les mandaron las actas de las sesiones previas del CONASIDA tanto de la segunda reunión ordinaria del 2020, de la primera reunión extraordinaria 2021 y de la segunda reunión extraordinaria 2021. Con las observaciones recibidas se hicieron las modificaciones respectivas en estas actas que son las versiones finales que se presentaron. Enseguida se pasó a la votación y aprobación de las mismas para que quedara consignado dentro de esta primera sesión ordinaria 2021. El **Dr. Hugo López-Gatell Ramírez,** Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Vocal y Suplente del Presidente del CONASIDA, puso a consideración del pleno del Cuerpo Colegiado las actas de las sesiones referidas: la segunda ordinaria de 2020, la primera extraordinaria de 2021 y la segunda extraordinaria de 2021. La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, preguntó si ¿estaban de acuerdo con las actas? No hubo ninguna votación en desacuerdo, por lo que fueron aprobadas por unanimidad.----------

5. Seguimiento de Acuerdos. ----------

La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, presentó el avance de los Acuerdos. Sobre el **Acuerdo A5/1aOrd/2013,** Proyecto para "Homologar las Normas 010 y 047 con relación al acceso de servicios de salud reproductiva para la población adolescente", Avance al 30 de junio de 2021; dijo que, con relación a la norma 010, la Unidad Jurídica de la Oficina de la Abogada General envió las últimas observaciones al proyecto de modificación de la norma. El Grupo de trabajo de CENSIDA atendió las observaciones jurídicas a este proyecto y se envió la versión definitiva el pasado 4 de mayo para consideración del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades (CCNNPCE). En lo que respecta al Análisis del Impacto Regulatorio (AIR), el CENSIDA concluyó el sustento del formulario enviando la información, vía electrónica, el 27 de abril próximo pasado. El 1 de mayo de este año se envió la versión final con el sustento en las acciones y correcciones solicitadas por la CONAMER, indicando el folio que arroja su plataforma para darle seguimiento. Con relación a la Norma 047, se está trabajando dentro del Comité de Normatividad y Derechos Humanos a través de las mesas de

ruta crítica por el CENSIA. Del **Acuerdo A8/1aOrd/2013**, "Actualizar el Decreto y el Reglamento interno del CONASIDA" y **A4/1aOrd/2020,** "El Comité de Normatividad y Derechos Humanos, trabajará sobre este nuevo proyecto de Reglamento Interior del CONASIDA considerando todas las opiniones y observaciones que se han vertido"; Avance al 30 de junio de 2021. Al respecto, la Dra. De la Torre solicitó al pleno del CONASDA que se establezcan las mesas de trabajo para que en sesión extraordinaria pueda ser sometida a aprobación del pleno de este Consejo la propuesta realizada, lo anterior de conformidad con lo establecido en el Reglamento. Asimismo, dijo que basado en esto, presentaba una propuesta de acuerdo que se estaría poniendo a consideración del pleno del CONASIDA para su votación de los nuevos acuerdos, cuya propuesta es: "Se convoca a todos los miembros del CONASIDA interesados a participar en las reformas, a su Reglamento Interno, a las mesas de trabajo que para tal efecto se proponga desde la Secretaría Técnica o quien ella designe, para que en cuanto se concluya la propuesta se proponga para Sesión Extraordinaria, de conformidad con el Reglamento para su discusión. Las Vocalías Transitorias continuarán en su encargo en tanto se realizan las reformas al Reglamento Interior del CONASIDA, a fin de garantizar la continuidad de los fines de este órgano colegiado". Recordó que en este sentido, se aprobó un acuerdo para su extensión, derivado de la pandemia de la Covid-19. Posteriormente, comentó que se cuenta con varios acuerdos desde el 2016 y 2017, los cuales están en relación a la actualización de las Guías de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH, que son: **Acuerdo A2/2aOrd/(2016)2019**, "Actualizar y difundir la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con VIH", **Acuerdo A3/2aOrd/2017**, "El CONASIDA solicita a las instituciones del Sector Salud que prestan servicio de atención especializada en VIH, fortalecer la calidad de la atención en apego a la Guía de Manejo Antirretroviral, a través de la capacitación de personal de salud y el monitoreo de atención oportuna y control viral" y **Acuerdo A2/1aOr/2017** "El CONASIDA exhorta a las instituciones de seguridad social y a las prestadoras de servicios de salud de las entidades federativas a analizar integralmente los procesos de transferencia e incorporación a los servicios especializados de VIH de las personas con diagnóstico confirmado de VIH, con el objetivo de asegurar la continuidad del tratamiento y trato humano e informen al CONASIDA de las personas que han sido transferidas e incorporadas en cada institución". Avance al 30 de junio de 2021, mencionó que estos acuerdos se trabajan en los diferentes comités y considerando que en este día se va a presentar la nueva actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral, lo que se pondría a consideración del pleno del CONASIDA, dado que estos acuerdos vienen desde el 2016, es que se den por concluidos, lo que permitiría generar un acuerdo nuevo sobre esta Guía que se ha actualizado y los acuerdos de 2017 también se concluyen pero se trabajarán de manera permanente, dada la relevancia que tienen. Del **Acuerdo Único:** "Con motivo de la emergencia sanitaria causada por la COVID-19, declarada por el Consejo de Salubridad General y publicada en el Diario Oficial de la Federación, el pasado 30 de marzo, se extendió de manera extraordinaria el período de quienes integran las actuales Vocalías Transitorias comprendidas en el artículo 3 fracción III del Reglamento Interno del CONASIDA; así mismo, se pospone el proceso de renovación de las mismas para ser retomado en el mes de febrero de 2021". Avance al 30 de junio de 2021. Al respecto, comentó que este es el acuerdo al que se había hecho referencia con anterioridad, y lo que se propone ahora es, mantener a las Vocalías Transitorias en tanto se dan las reformas al Reglamento interior del CONASIDA. Este acuerdo se daría por concluido debido a que se retomaría con el otro que tiene que ver con las reformas al Reglamento Interior del CONASIDA. Del **Acuerdo A1/1aOrd/2020** "Las instituciones buscarán compartir una base de datos única para las personas que viven con VIH; lo que permitirá facilitar la continuidad de la atención, independientemente de su derechohabiencia". Avance al 30 de junio de 2021: se han realizado reuniones con las instituciones, donde se acordaron las variables a seguir, y está en proceso la validación de las respuestas con las instituciones, líderes clínicos, la Dirección

General de Información en Salud y la Dirección General de Tecnologías de la Información, que se presentará en la sesión del Comité de Atención Integral en este mes de julio. El avance real es la integración y en las siguientes semanas el avance será el registro único con los procesos para el presente mes. **Acuerdo A2/1aOrd/2020** "Derivado de la necesidad de la contar con proyecciones sobre el impacto de la epidemia de VIH en México más fidedignas se utilizará un nuevo Modelo de estimación desarrollado en colaboración con ONUSIDA". Avance al 30 de junio de 2021: en mayo del 2021 se concluyeron las estimaciones nacionales del VIH, las cuales fueron presentadas en el Comité de Monitoreo y Evaluación en la Primera Sesión Ordinaria realizada el día 28 de junio del 2021. Esta información va a estar publicada en el boletín correspondiente, con toda la metodología y todos los cambios que se han hecho en términos de la mejora del modelo. Éste es un modelo mucho más robusto y va a permitir trabajar en coordinación con todas las personas de este Consejo para dar seguimiento al análisis correspondiente. Por lo anterior, se da por concluido este acuerdo. **Acuerdo A3/1aOrd/2020** "Las instituciones buscarán adecuada implementación del formato único de reporte de prueba rápida para referencia y vinculación a atención de las personas que viven con VIH". Avance al 30 de junio de 2021. Este acuerdo está en proceso y los comités, en particular el Comité de Atención Integral, tendrán que monitorear la implementación de este formato. Dijo que también se requieren métricas que permitan ver su implementación y, en caso de que así se requiera, hacer los ajustes correspondientes. Continúa en proceso. El Acuerdo **A6/1aOrd/2020** "El Comité de Prevención creará mesas de trabajo para dar seguimiento a los avances del PREP, contando con una amplia representación de los sectores involucrados, particularmente de las poblaciones clave en mayor riesgo". Avance al 30 de junio de 2021: el Comité de Prevención conformó las mesas de trabajo. Se han realizado siete mesas cuyos productos se presentarán en la sesión del Comité de Prevención para comentarios, aportaciones y observaciones. Continúa en proceso. **Comentarios:** el **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., dijo que le preocupa este tema porque el Comité de Prevención solamente ha convocado a una sesión de trabajo. Les presentaron un documento que no se trabajó ni fue consensado con todas las instituciones y organizaciones del comité y se rompió parte de este acuerdo. Considera importante retomar el proceso porque lo empezaron a ver desde marzo de este año y la participación ha sido nula, por lo menos en este Grupo de trabajo. Mencionó que ha sesionado más el Grupo de Comunicación, pero en los demás, no hay avance. Es importante que este Comité retome este proceso para avanzar lo más rápido posible. La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, respondió que estaba de acuerdo y el compromiso era que la siguiente semana en la reunión del martes se incluirá este punto para darle seguimiento y tener un avance significativo como se requiere, convocando a todas las personas que forman parte de este Consejo; con la visión de que no se dejen atrás a ninguna de las poblaciones, que se tenga una representación adecuada y las estrategias requeridas para la implementación en donde se requiere. El **Mtro. Héctor Miguel Corral Estrada,** Asesor de Medición de Impacto de los Programas Operativos de Fronteras Unidas Pro Salud, A.C., de Tijuana, Baja California, dijo al respecto, que le preocupa que en el documento que les presentaron en el Comité de Prevención, no haya una participación más amplia que en meses anteriores para este proceso; de lo que habían aportado las organizaciones de la sociedad civil y, en general, las otras instancias participantes. Comentó que es importante considerar la participación mucho más activa de las mujeres trans; y darse a la tarea de buscar organizaciones que trabajen con estas poblaciones que precisamente son las más afectadas por el VIH. ----------

6. Presentaciones. ----------

La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, continuó con el orden del día, que fueron las presentaciones con los siguientes temas: ----------

6.1 Actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral.

- Cuatro capítulos y 8 anexos.
- Adición de anexo neoplasias y VIH.
- Cambios en recomendaciones de manejo antirretroviral.
- Cambios en recomendaciones de monitoreo y estudios de resistencia.
- Actualización de recomendaciones, inmunización, infecciones oportunistas, PrEP y coinfecciones (hepatitis B, C y tuberculosis).

Las actualizaciones a la Guía se presentaron y se aprobó por el Comité de Atención Integral el 11 de junio de 2021. Se solicitó que en el modelo de Atención para la PrEP en México se integre el enfoque de determinantes sociales hacía los grupos vulnerables.

La Dra. De la Torre presentó al pleno del CONASIDA una propuesta de acuerdo al respecto, para ser votada posteriormente: "Se aprueba la propuesta de actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral 2021 y se instruye para la publicación y difusión de la misma".

6.2 Estado de abasto de antirretrovirales e insumos para la atención del VIH.

- Estado de compra 2021: contratado, adjudicadas, por adjudicar, en nueva investigación de mercado. INSABI.
- Estado general de abasto en el CENSIDA.
- Estado general de abasto en el IMSS.
- Estado general de abasto en el ISSSTE.

6.3 Reunión de Alto Nivel sobre VIH/SIDA 2021 de la Asamblea General de las Naciones Unidas.

- Realización del 8 al 10 de junio de 2021. Resultado: aprobar una nueva Declaración Política 2021 a través de la Estrategia Global del Sida 2021-2026 definida por ONUSIDA que busca eliminar las desigualdades.
- Coordinación con ONUSIDA latina.
- Delegación Mexicana: representantes de organizaciones de la sociedad civil, representantes de la Secretaría de Salud. Representantes de diversas instituciones como el IMSS, CONAPRED, Academia – UAM-X; CNDH y Secretaría de Relaciones Exteriores.
- Posición de la Delegación Mexicana en la Reunión de Alto Nivel 2021.

La Dra. De la Torre presentó al pleno del CONASIDA una propuesta de acuerdo al respecto, para ser votada posteriormente: "A fin de dar seguimiento al compromiso adquirido por el Estado Mexicano, durante la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas, se instruye al Comité de Normatividad y Derechos Humanos, establecer las mesas de trabajo correspondientes a fin de dar seguimiento y se presente un informe de los avances en la siguiente reunión de este órgano".----------

Al finalizar cada una de las presentaciones, la **Dra. Alethse De la Torre Rosas**, Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, otorgó la palabra a las personas participantes de la sesión. **Comentarios**: El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., dijo que es importante tener un modelo de evaluación y seguimiento a la aplicación de la Guía de Manejo Antirretroviral, como se hacía anteriormente para verificar que se está cumpliendo. Mencionó que otros dos puntos adicionales son: uno, que el seguimiento lo realice el CENSIDA para evitar cualquier sesgo por parte de las organizaciones de la sociedad civil. Y dos, que las comunicaciones también sean desde el CENSIDA para que las organizaciones de la sociedad civil puedan compartir lo referente a las tablas y de esta manera saber: cuáles son los pasos para inicio de tratamiento, qué hacer cuando una persona presenta falla, en cuánto tiempo se tienen que hacer los CD4 y carga viral, qué otros estudios se tienen que contemplar. Porque

esto es la base para que las personas que viven con VIH se apropien de los lineamientos para hacerlos exigibles en las unidades de atención del Sistema Nacional de Salud. Y las comunicaciones al ser referidas por parte del órgano regulador, permiten también que ésta sea la parte de la política pública que las organizaciones de la sociedad civil tienen que difundir para evitar cualquier sesgo que se pueda generar si las propias organizaciones realizan estos materiales de comunicación. Acerca del capítulo de inmunizaciones, comentó que es importante adecuar las prescripciones que existen hoy en día en el cuadro del Compendio Nacional de Medicamentos para garantizar que estén armonizados los documentos y sobretodo con las vacunas para VPH, influenza, neumococo y otras más con las que se va a poder llegar a un mayor sector de las personas que viven con VIH, para que sean beneficiadas con estas inmunizaciones y, de esta manera, que también se puedan aplicar por parte de las instituciones, porque a veces dicen que como no están dentro del compendio, no las pueden comprar o aplicar, y si ya están en la Guía de Manejo Antirretroviral, entonces habría un desfase en los procesos. La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, respondió que estaba de acuerdo con lo mencionado, lo cual lleva a, uno: el fortalecimiento del sistema de salud y la atención integral; que tiene que estar homologada a la parte regulatoria y del mismo Compendio para que se pueda ver reflejada en proyecciones, compras y otras necesidades para cubrir la atención integral. Y dos, el fortalecimiento de la capacitación, empoderamiento y activación de las personas en salud; que es lo que se busca en un sistema centrado en las personas. Agradeció a todas las personas que participaron en la actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral, específicamente a los líderes que llevaron a cabo las mesas de trabajo: al Dr. Juan José Calva Mercado en la actualización para las personas adultas y a la Dra. Noris Pavía Ruz, en la actualización de la sección del área pediátrica. El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., preguntó qué ha pasado con el proceso de aprobación por parte de la COFEPRIS de los nuevos fármacos que incluyen también algunas formulaciones pediátricas y que ya están enunciados en la Guía de Manejo Antirretroviral; los cuales pueden mejorar significativamente la atención en México de acuerdo a lo discutido por el Grupo de expertos en la actualización de dicha Guía. La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, respondió que, con base en estos acuerdos se envió a la COFEPRIS un oficio haciendo la solicitud respectiva sobre estos medicamentos. Y también se tuvo una reunión con el comisionado. Comentó que una vez que se publique esta Guía, se puede tener nuevamente una reunión pues será un elemento adicional de apoyo para la propia COFEPRIS. El **Mtro. Héctor Miguel Corral Estrada,** Asesor de Medición de Impacto de los Programas Operativos de Fronteras Unidas Pro Salud, A.C., de Tijuana, Baja California, dijo que, respecto a lo comentado acerca del presupuesto destinado a las entidades federativas para la compra de condones y lubricantes, la semana pasada tuvieron una reunión en el Consejo Estatal de VIH del estado de Baja California, y la Coordinadora del Programa comentaba que a la fecha no han recibido los dos millones veintidós mil novecientos noventa y seis pesos destinados para la compra de condones, lubricantes y otros insumos. Asimismo, mencionó que apenas la semana pasada, en Baja California se realizaron doscientas pruebas de laboratorio de carga viral y CD4 para personas con VIH. Después de más de un año que no estuvieron disponibles para la población. Dijo que se entiende que se atravesó la pandemia de la Covid-19 y que hubo dificultades. Sin embargo, particularmente en el caso de Ensenada, se tuvo que citar a 200 personas de una semana a otra para que pudieran hacerse esas pruebas de laboratorio que habían dejado de hacerse. Seguramente no es un caso aislado el de Baja California y lo más problemático sería que esto se repitiera en cada uno de los estados del país. Por lo que es importante mayor vigilancia por parte del CENSIDA, como rector de la respuesta al VIH en cada una de las entidades para que este tipo de situaciones no se sigan presentando. La **Dra.**

Alethse De la Torre Rosas, Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, dijo que solo quería aclarar unos puntos. No se les va a mandar el recurso en efectivo a las entidades federativas porque comprar en cantidades diferentes puede generar precios diferentes y, por lo tanto, no se daría la optimización del uso adecuado de recursos; ya que cada entidad federativa lleva procesos distintos. Eso fue observado para algunos insumos el año pasado; para evitar eso, no se les va a mandar el efectivo para la compra; sino que se les va a mandar el insumo. Se hará público cuánto se envió para cada una de las entidades federativas, para que las personas líderes comunitarias ayuden, como en ocasiones previas, para que en caso de que no se los quieran dar, avisen inmediatamente para establecer la coordinación respectiva, lo cual es un beneficio para la entidad federativa, pero sobre todo para las personas, asegurando que el insumo está en físico no en una cuenta. Comentó que, tanto los condones internos como los lubricantes ya están contratados y los condones masculinos están en proceso de contrato. El punto preocupante es lo que comentó el Mtro. Corral, se ha tenido la continuidad de los laboratorios y de todos los elementos para el seguimiento de las personas. Mencionó que de inmediato se hará la coordinación con el Estado de Baja California para dar seguimiento a esta alerta que se hace. Así mismo, como al resto de las entidades federativas a través de la Dirección de Atención Integral. El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., dijo que no están las cifras de cuántos medicamentos se contrataron de cada una de las claves y eso ya se había solicitado; así como el proceso que guardan las claves que están en investigación de mercado. Se necesita una respuesta amplia porque son las mismas claves que se han venido rezagando desde la primera vez que la representación del INSABI estuvo presente en las reuniones. Comentó que desde entonces, no ha participado en ninguna de las sesiones de los martes. Dijo que el INSABI ha incumplido el acuerdo en el que el Dr. Hugo López-Gatell refirió que era importante informar para garantizar la transparencia y evitar la suspicacia como se ha venido diciendo en las redes sociales y en los medios. Mencionó que el INSABI no quiere ser ni transparente ni quiere trabajar con las organizaciones de la sociedad civil porque no asiste a las reuniones programadas. Hizo un reconocimiento a todas las instituciones que participan en esta mesa de trabajo, porque han dado muestra de que sí les interesan las personas que viven con VIH, para garantizar el abasto; no así al INSABI. Se dirigió al Dr. López-Gatell y le dijo que es muy importante, porque él ha dicho en diferentes espacios, que lo que caracteriza esta nueva compra, es que iba a ser transparente y se iba a garantizar mejorar; y lo que se ha observado, por lo menos en VIH, no ha sido así. Ahora se está viendo con las siete claves que siguen en investigación de mercado. Comentó que le preocupa porque para muchos son piedra angular de su tratamiento. No es posible que se tengan dos medicamentos pediátricos. Según las cifras que se acaban de presentar de la Declaración de Alto Nivel de ONUSIDA, México bajó a 77 por ciento de rezago en la transmisión vertical, por debajo de cualquier país, incluso de países del continente africano que ya han avanzado más rápido con menos recursos y tienen medicamentos pediátricos de última generación. México está por debajo de lo que daban cuenta muchos ministros de salud en la reunión de Alto Nivel. Dijo que le preocupa, sobremanera, porque tampoco ve como parte de un acuerdo del CONASIDA la propuesta que hicieron desde la vocalía que él representa, que es el Observatorio Nacional de Transmisión Vertical, como una medida más ejecutiva y articulada. Comentó que hace unos días se reunió con el director del Seguro Social, con el maestro Zoé Robledo, y él le mostró todo el algoritmo y el proceso que siguen. Felicitó al Seguro Social porque están próximos a lanzar la propuesta para evitar la transmisión vertical, en cambio, en la parte federal de la Secretaría de Salud no han sido ni convocados. Es importante retomar este esfuerzo, porque como se comentó en la Declaración Política para la Transmisión Vertical, existe un rezago sumamente importante. Y reiteró que le preocupa que todavía haya claves en proceso de adjudicación y en proceso de estudio de mercado, porque se continúa con el retraso para la compra 2021. Se entiende que por cambio de modelo, han sido dos en este

sexenio. El primero, el que hizo la Secretaría de Hacienda a través de la Oficialía Mayor, que se está procesando este tema en la UNOPS y que se ha visto que ha sido extremadamente lento; si bien no se ha tenido desabasto de medicamentos, salvo en algunas entidades como se vio en la sesión pasada, donde las personas llegan a los programas estatales y no hay disponibilidad. Comentó que la Lic. T.S. María Elena Ramos lo mostró un día que una persona llegó a su organización, el Programa Compañeros, en el momento que tenían reunión porque le negaron surtir una receta en el CAPASITS de Ciudad Juárez; cuando técnicamente había abasto de medicamentos en la farmacia. Dijo que hay una diferencia con el punto final de abasto, que es de donde el medicamento está en el anaquel a dárselo a la persona, y es el que más importa, porque ése es el indicador de abasto para decir que está garantizado; no es el de la disponibilidad sino el de la entrega inmediata, que ése sí es el último. Aquí es donde hay que poner mucha atención para poder garantizar la entrega y saber qué es lo que pasa. Dijo que le preocupa lo que le comentaban las personas del IMSS: que las órdenes de reposición no están avanzando como deberían de avanzar por parte del INSABI. Comentó que ya se tenía rezago con una de las claves de inhibidores de integrasa de segunda generación la 6110, que había un poco más de un mes de inventario, lo cual si no se garantizan los tres meses, se va a caer en desabasto muy rápidamente. Empezando julio con nuevo intercambio de recetas, va a ser un caos. Ya inició el séptimo mes del año y se sigue sin poder garantizar y decir que se tiene una compra consolidada al 100 por ciento realizada por el Estado mexicano. Siguen a cuenta gotas. Se tiene que mejorar este proceso. Es inaudito que se lleven muchos meses en la compra 2021 y ya hay que empezar a preocuparse por la compra de 2022. Pareciera que al INSABI y al UNOPS no les importan las personas que viven con VIH, que son usuarios de los servicios de salud. Dijo que no les están cumpliendo lo que les prometieron, no están cumpliendo el acuerdo que se quedó como parte del CONASIDA de la sesión pasada, en la segunda sesión extraordinaria, en el que el INSABI iba a participar, lo cual es preocupante. La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, comentó con relación a las cadenas de suministro, que no terminan en un almacén; su profesionalización lleva hasta la persona usuaria, que es donde interesa que esté el medicamento en tiempo, forma y que sea el adecuado para la persona. Propuso que en las sesiones de los martes se dé seguimiento a casos puntuales como el mencionado. Respecto al Observatorio de Transmisión Vertical, dijo que se han reunido todas las instituciones, incluyendo el IMSS y el ISSSTE, con base en lo que se ha trabajado desde las vocalías. Reconoció a quienes integran el Observatorio de Transmisión Vertical por el trabajo realizado en la elaboración del modelo, que fue el marco que se estuvo trabajando en las reuniones con las instituciones para que se tuviese y fue lo que se presentó de manera general en la última sesión del Comité de Atención Integral. Mencionó que ya se puede empezar su implementación, ya se tiene la ruta crítica y se dará seguimiento en las reuniones de los martes, dentro del marco que se tiene y que surgió de las vocalías y en seguimiento con todas las instituciones de salud. El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., dijo, antes de que el Dr. López–Gatell, tomara la palabra, que urge una sesión de las vocalías con él como Subsecretario de Salud, como responsable de la Subsecretaría, con el INSABI y el CENSIDA, para ver si desde ese entorno el INSABI les hace caso y atiende sus solicitudes. El **Dr. Hugo López-Gatell Ramírez,** Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Vocal y Suplente del Presidente del CONASIDA, respondió que sí, que consideraba que lo planteado por el Prof. Quiroz era sensato, adecuado y muy claro. Comentó que en el proceso de compra 2021 hubo una modalidad que se sabe públicamente que es en la que participó la UNOPS, la agencia asociada a las Naciones Unidas de la Organización de las Naciones Unidas, que se encarga de proyectos y servicios. Uno de los alicientes importantes de la participación de esta agencia internacional era la oportunidad de tener accesos facilitados a segmentos del mercado internacional de fármacos e insumos, también para material de curación y en buena medida fue positivo el resultado. En

ese sentido, en el caso de los antirretrovirales y quizá en general los insumos relacionados con la atención de VIH o la prevención del mismo. El resultado se puede evaluar en forma mixta en aquellas situaciones en donde no hay grandes innovaciones o grandes retos de abasto. Pues así convino la participación de UNOPS en una forma directa por el hecho de que se siguió un proceso que fue eficiente, que resultó en su momento en identificaciones de mercados, de oportunidades, de proveedores, etcétera. Entonces ahí, estuvo bien. Qué bueno que surgió. En el caso de los antirretrovirales y particularmente por lo que se había logrado en 2019; realmente el logro había sido por México. El propio CONASIDA fue partícipe de estas conversaciones. Una de las piezas claves tuvo que ver con la revisión y reestructuración de la Guía de Práctica Clínica, que fue aprobada por este Consejo y posteriormente por el Consejo Salubridad General. Reconoció, en retrospectiva, sumamente pertinente la decisión que en su momento tomó la Dra. Patricia Uribe Zúñiga de haber puesto en manos del Consejo Salubridad General la Guía, porque la Guía de Manejo Antirretroviral es la única de todas las Guías Clínicas que hay en el país que está avalada o formalizada por este órgano de autoridad sanitaria que es el Consejo. Eso es muy importante. Ahora, sobre la optimización comentada por el Prof. Quiroz, dijo que lo retomaba y que en foros específicos como éste y en foros abiertos, seguirá defendiendo que el modelo de triple optimización que surgió de la compra o de la planeación del abasto de antirretrovirales 2019 es el modelo a seguir. Por supuesto, podría haber otros modelos, pero éste dio un resultado impresionante y en términos de lograr modernizar el tratamiento. 1. La atención médica en actualizar o modernizar cuáles son los medicamentos que están a disposición en México y se incorporaron los más nuevos y los que además son probadamente los más eficaces. 2. La optimización de salud pública, que es la consolidación con propósitos de salud pública, no con propósitos de compra. Eso es posterior en el punto 3, pero en el 2 es la optimización de salud pública y realmente el ejercicio que hicieron, tanto las organizaciones ciudadanas como las personas expertas: el Dr. Sierra Madero, el Dr. Reyes Terán, la Dra. Andrea González y varios otros colegas conocedores de la materia, permitió eliminar una gran cantidad de claves o de medicamentos que se venían arrastrando históricamente por distintas razones. Mencionó que no es culpa de alguien en particular. Ahora se pudo condensar los tratamientos óptimos para la gran mayoría de las personas, considerando: comorbilidades, condiciones de edad, indicaciones y contraindicaciones médicas. Pero esa segunda parte es la utilización de salud pública. Y la pieza fundamental ya para la compra es la tercera optimización, que es la económica, donde el punto clave es una vez que se consolida, se logra un gran volumen de compra que le da poder al Estado mexicano para comprar, pero a los precios más justos, más convenientes. Como se sabe, se logró un ahorro del 55 por ciento en los antirretrovirales. Por eso, ese modelo se sigue defendiendo que es el óptimo, con absoluta claridad y transparencia. Desafortunadamente la compra 2021 no fue el proceso que se siguió; y dijo que lo que hicieron, incluyendo a la Dra. Alethse De la Torre, que tuvo un papel clave, fue estar muy atentos al proceso de compra, tanto en lo que respecta a la UNOPS como en lo que respecta en el INSABI, para cuidar que no se echaran atrás los logros ya obtenidos. Finalmente, sobre algunas claves en particular, es un buen ejemplo el Abacavir, pero hay algunos otros y están presionando para no retroceder. Comentó que hay una parte en concreto que dependió de la UNOPS por ser la consolidadora y compradora en este aspecto, que ha costado un poco más de estar en vigilancia. Mencionó que como lo dijo en la primera y en la segunda sesiones extraordinarias, consideraba que este Consejo es fundamental, no sólo por ser un órgano colegiado que permite discutir abiertamente las cosas, sino porque a lo largo de su historia, ha permitido que todo esto funcione por ser un foro para la sociedad civil y las personas interesadas que están al tanto y vigilantes de que funcione. Con la fuerza que da este Consejo y con sus atribuciones legales es excelente seguir todas las personas juntas, vigilantes de que no se retroceda y, de que en su momento, ir hacia adelante tanto como sea posible porque hay actualizaciones terapéuticas, indicaciones diferentes de uso y aparición de nuevos productos. Se comprometió que les

estarían informando desde la Secretaría de Salud cómo va el proceso en cada punto y dijo que directamente la Dra. Alethse De la Torre lo ha hecho y también le agradeció y la felicitó por ello. La **Lic. T.S. María Elena Ramos Rodríguez,** Directora y Represente Legal del Programa Compañeros, A.C., de Ciudad Juárez, Chihuahua; agradeció al Prof. Quiroz y al Dr. López-Gatell porque respondieron a algunas de las preguntas que tenía. Pero dijo que le sigue preocupando el plan de compra para 2022. Mencionó que es urgente, es una de las cuestiones que más preocupa y lo quería agregar dentro de los temas a tratar. Dijo que ahora se incluyeron: lubricantes, condones femeninos y condones masculinos. Asimismo, mencionó que en otro de los muchos Grupos donde coinciden la mayoría las personas presentes, que es en el de la cura para la hepatitis C, se ha discutido mucho de los insumos de prevención que tienen que ver con las personas que se inyectan drogas, y el gran problema de la discusión es contar con las jeringas apropiadas y siempre hace un extrañamiento porque no son incluidas en los planes de compra. Hizo la solicitud de que se incluyan. Dijo que incluso en estos grupos de discusión sobre el virus de la hepatitis C, se ha discutido mucho que aparte de jeringas, hay otros insumos de prevención para la reducción de daños en personas que tienen sexo duro o muchas otras cosas. La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, respondió que en términos del plan de compra 2022, conforme a lo que acordaron las instituciones en las reuniones de los martes, están ya haciendo las acciones para las proyecciones de la compra 2022 y se les va a presentar la propuesta para que vean que realmente se sigue con este proceso de optimización del tratamiento que está basado en la actualización de la Guía. Dijo que por eso, esta Sesión Ordinaria es tan importante para poder tener la actualización de esta Guía y también por el seguimiento para la compra 2022, justamente, en el establecimiento de los equivalentes, para poder retomar el esquema de triple optimización. Respecto a los insumos que se identificaron, ya se envió una solicitud para su inclusión y para generar una clave. Primero se necesita contar con la clave para solicitar este insumo. Así ocurrió con el lubricante que no se podía enviar, al no tenerlo y se hicieron los cambios correspondientes. Otro ejemplo fue para las pruebas de cuarta generación y otros insumos básicos. Dijo que esto se está revolucionando y se asegurará que estos insumos tan importantes para la atención en la prevención combinada, se puedan incluir. Solicitará cuál es el avance al respecto y se presentará en las mesas de trabajo. Asimismo comentó que seguramente se necesitará una sesión adicional para ver el status de compra y en esa misma reunión se puede presentar el avance de estos elementos que suscribió la Lic. T.S. María Elena Ramos. El **Dr. Hugo López-Gatell Ramírez,** Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Vocal y Suplente del Presidente del CONASIDA; aprovechando el comentario en torno a la compra 2022, dijo que quería precisar una situación. A veces en la narrativa de lo que aquí se conversa parece como que el INSABI estuviera en otro lado, opuesto a las personas presentes o fuera enemigo. Y dijo que quería dejar muy claro que no es así. No es así como lo dijo en la sesión extraordinaria 2 y también en la 1. El INSABI ha hecho un trabajo monumental por meterse al intrincado mundo de reglas de operación que siguen vigentes. Algunas, próximas ya a lograr que se cambien, pero que han sido una verdadera pesadilla. La pervivencia del régimen de protección social en salud, es decir, el Seguro Popular es impresionante, y es impresionante como la inercia institucional lleva a que se cambian elementos jurídicos, se cambian elementos procedimentales, pero de alguna manera, surgen trucos administrativos, elementos de tácticas dilatorias, para defender el régimen de Protección Social en Salud, con todos los daños que hizo. Ahora, el punto que considera pernicioso y que afecta mucho, tiene que ver con cómo estaba articulada la integración de la demanda en el régimen de Protección Social en Salud y para ilustrar el punto y dejarlo claramente especificado de cómo el INSABI está luchando contra esto, mencionó que hay elementos de reglas de operación diversas. Dijo que no se refería a lo que típicamente se llaman las reglas de operación o sus anexos, sino que son diversas. Algunas conectan con la Ley de Coordinación Fiscal, de tal suerte que las autoridades estatales de

salud o los sistemas estatales de salud, de repente tienen un margen; mal regulados desde su punto de vista, lo cual ha sostenido en cualquier foro, lo que permite discrecionalidad en la integración de las demandas. Dijo que a veces el propio INSABI tiene que hacer un ejercicio de gimnasia administrativa para lograr mantenerse en las leyes vigentes y en toda la normatividad vigente, y al mismo tiempo, impulsar este cambio y proteger lo que se ha logrado a partir de 2019. Dijo que comentaba todo esto, en primera para dejarlo claro y que no haya un frente de división, porque en la narrativa pública en medios, en posicionamientos de políticos y otros, no pocas veces aparece un frente que parece decir: el INSABI es el villano, o ahora son los centros de salud, y no, ninguna de esas cosas. Con Juan Ferrer y todo su equipo se trabaja mano a mano. Comentó que la segunda razón por la que lo dijo, es porque si los miembros y las miembras de este Consejo o las organizaciones civiles que representan el caso de las vocalías ciudadanas, ciudadanos, pueden también ayudar al Estado mexicano, desde luego no a las personas funcionarias, para hacer vigilancia en las entidades federativas. Para decirlo de manera muy ilustrativa: de repente desde las entidades federativas suben claves mágicamente que son contrarias a la propia Guía y a disposiciones previas de compra y las suben por un artilugio que es competencia del Estado porque los fondos que se le transfieren son propiedad de "x" o "y". Y entonces de repente, mágicamente en los paquetes de demanda aparecen claves que no son las apropiadas y a veces también sucede en las instituciones federales de salud. Entonces, así de abierto, así de claro lo dijo. Por lo tanto, se necesita tener un frente común asumiendo, sin conceder, sino directa y entusiastamente asumiendo, que todas las personas aquí presentes quieren lo mismo, medicamentos óptimos con precios justos y oportunamente surtidos. Por lo que se tiene que hacer ese frente común para que exista también vigilancia en todos los aspectos. A los funcionarios de gobierno nos corresponde hacer lo nuestro, pero a la ciudadanía también contribuir a hacer esta vigilancia ciudadana. Porque a veces estas presiones para colar demandas de insumos obsoletos o médicamente inapropiados surge de las propias comunidades locales y hay que alertarlo. Comentó que quiso dejar muy en claro eso. No hay absolutamente ninguna división con el INSABI. El INSABI no es cómplice de ninguna cosa contraria a lo que queremos todos los aquí presentes, pero sí, desde las localidades surgen estas cosas. La **C. Erika Ivonne Villegas Hernández,** Presidenta y Representante Legal de Agenda Nacional Política Trans de México, A.C., dijo que acerca del PrEP para personas trans, hombres y mujeres trans y personas que se dedican al trabajo sexual, se estaba comentando de los condones femeninos y lubricantes y le gustaría saber qué cantidad se va a destinar para cada municipio o entidad y cuándo lo van a tener o cuándo van a hacer la distribución, para estar en el entendido que tienen esos condones y esos lubricantes para que lleguen a las poblaciones. La otra situación es que quería que pusieran las cantidades de qué es lo que se está comprando, cuánto lo están comprando, en dónde y la distribución que se va a hacer, porque esa información se está negando. Comentó que antes se estaban dando tres o cuatro meses a las personas que ya tienen tiempo recibiendo medicamento y ahora se le está dando un mes. Ignora por qué esas situaciones. Acerca de lo dicho por el Dr. López-Gatell, dijo que disculparan su ignorancia porque no es licenciada y no están en contra de nadie. La situación del INSABI se dio en las mesas de trabajo. Quienes abandonaron las mesas, fueron ellos, en ningún momento les hicieron ninguna grosería. Dijo que ellos tomaron los comentarios a pecho sin tener en cuenta las decisiones que deben tomar como vocalías, porque no están aquí nada más para ser aceptadas. Están aquí para exigir que se hagan las cosas como deben de hacerse. No es por capricho, sino por una necesidad de tener que estar batallando con este tipo de acciones. Mencionó que el personal del INSABI recibe un sueldo, las vocalías no, y si lo hay que se lo manden. Dijo que le gustaría saber si se van a estar reiterando estas decisiones por parte del INSABI, porque parece una necedad de ellos porque el Dr. López-Gatell los está defendiendo. Mencionó que no quieren que se vea que el problema son las vocalías porque así lo está poniendo. Comentó que si cerraron unas calles fue porque no les dieron ni la cara, porque el

"señor" andaba de vacaciones en Cancún, o no sabía dónde andaba y estuvieron cerrando la calle, pero hasta la fecha no les han dado ningún antecedente, información. Dijo que el INSABI está haciendo lo que le da su gana, porque a la mejor ella no tiene la educación o no está a su nivel para que entienda que las negociaciones son eso, una negociación. Mencionó que no están en diálogo para agredirse unos con otros, sino por la necesidad que tienen de saber qué medicamento se compra, cuándo se va a comprar y sobre las compras del año que entra. Se están viendo las necesidades hasta que llegue diciembre y se supone que sólo se tiene hasta diciembre para hacer las compras por los tiempos establecidos. Preguntó ¿quién les garantiza que las personas que viven con VIH van a tener el medicamento a tiempo y que ya lo habrán comprado? Porque según lo mencionado por el Dr. López-Gatell dijo bien claro: precios, ¿y la salud? Preguntó al Dr. López-Gatell ¿La salud tiene un precio? porque le gustaría saber cuánto vale su persona. Porque si están viendo precios para tener que comprar medicamentos, entonces no están viendo calidad. Están viendo nada más lo que les convenga en relación a precios. El **Dr. Hugo López-Gatell Ramírez,** Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Vocal y Suplente del Presidente del CONASIDA, respondió que todos los comentarios son muy válidos en cualquier forma que se expresen. Desde luego en el marco de respeto que siempre se han tenido mutuamente todas las personas y muy bienvenido los comentarios, que siempre los tomarán muy en cuenta. Muchas gracias. El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., dijo que en los últimos meses se ha escuchado y no quieren participar en la retórica que está en las redes sociales. Ellos informan a sus compañeros a través de las redes sociales, de las organizaciones o de los propios el avance que guarda la compra. Le preocupa lo que están diciendo muchas personas, por lo que sí es importante garantizar la transparencia para evitar rumores, se está diciendo que las compras que se hicieron emergentes en estos meses por parte del IMSS, de CENSIDA y demás, son más caras y tienen otros precios. Sería importante aclarar si se está respetando el precio que se tenía ya pactado con el INSABI o que se estaba haciendo a través de la compra que ya se había considerado. Comentó que tienen que tener desde el CONASIDA una comunicación distinta para el tema específico de la compra de antirretrovirales, que es en lo que han insistido, incluso las veces que han cerrado las calles. Mencionó que les preocupa que la compra sea irregular, más no que haya desabasto; y que no se garantice la compra al 100 por ciento para el 2021, por lo que tienen que estar vigilando. Dijo que con esto se podría empezar a acallar muchas de las voces que hoy en día están haciendo infodemia y que no les permite avanzar. Se dirigió al Dr. López-Gatell y le dijo que sería importante que lo que él les dice se los dijera el INSABI; es muy fácil sentarse y decir qué se tiene y cuáles son los problemas. Mencionó que esto ha sido su peor pesadilla en el marco de los procesos regulatorios que se han encontrado en la compra. Dijo que si se les informará así como él se los expuso, por supuesto que se sumarían. Pero todo el mundo se los oculta y ellos son los últimos en enterarse. Comentó cuando la representación del INSABI les dijo que se iba a retirar de la mesa de trabajo porque no le gustaba cómo le decían las cosas, y preguntó ¿qué pueden ellos esperar? Las personas del INSABI no han abonado para mejorar la comunicación y hacer un frente común entre todos. Porque de eso se trata el CONASIDA. Se puede discrepar, pero el objetivo de interés son las personas que viven con VIH. Las personas que pueden verse infectadas por el virus, y hacer prevención para que las personas ya no se infecten. Ese es el marco que debería de prevalecer en el CONASIDA y, que desafortunadamente, no es posible con el INSABI. Dijo que es la primera vez que ven que las instituciones trabajan al 100 por ciento y participan mucho más activamente. Y eso es de aplaudirse porque habla de una madurez importante del Sistema Nacional de Salud, pero no así, de este nuevo instituto que, hoy más que nunca, debería también de trabajar para poder garantizar la comunicación asertiva y precisa para no generar la infodemia. La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, agradeció las participaciones anteriores y respondió que esta información en cuanto la

tengan, así como los contratos, la van a poner a disposición a través de la página Web del CENSIDA para que también las personas presentes apoyen su difusión con los líderes comunitarios, con las personas y que sepan cuáles son estos elementos que tienen para la atención a su salud. En cuanto a la mesa del PrEP, le dijo a la C. Erika Villegas que está ya incluida para que sea la voz de todas las mujeres y hombres trans y personas que se dedican al trabajo sexual. Con relación a la reunión solicitada, comentó que hará las gestiones pertinentes para la coordinación de las agendas de las diferentes personas en su carácter de secretaria técnica para generarla a la brevedad. El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., comentó con sorpresa que en el Hospital de la Paz se cuenta con 40 meses de inventario de Dolutegravir por lo cual los felicitó, dijo que se está cumpliendo con el acuerdo planteado de poder garantizar la información con este nivel de desagregación, porque ya han visto que si hay abasto en la delegación, si hay abasto en el hospital, pero en este último proceso de la entrega, incluyendo a los CAPASITS, es donde se tiene que afinar más el detalle para ver por qué no se está entregando este medicamento, si ya se garantizó a través del INSABI, de la UNOPS y se hizo la distribución; además, está en el almacén del hospital, incluso está en el anaquel. Y este nivel de detalle permite ver qué es lo que está pasando. Comentó que escuchó una entrevista la semana pasada en Milenio Televisión, decía una organización que hoy es la que más distribuye medicamentos donados de manera alternativa, decía que todos los medicamentos que recibe y, que es un punto que sería importante empezar a analizar, eran de personas que ya habían fallecido. Dijo que le preocupa que haya personas fallecidas que estaban tomando Bictegravir, que estaban tomando Dolutegravir. Por lo que hay que estar alerta de qué está pasando y saber por qué estas personas fallecieron. Comentó que hace tres días le plantearon al director general del IMSS, la necesidad de mejorar los procesos administrativos para que las personas no se quejen. Informó que en muchas entidades, en muchos hospitales, se otorgan los medicamentos a las personas conforme al calendario y técnicamente los derechohabientes tienen tres problemas al año: 1. porque no les dan el medicamento para 31 días. Dijo que hay que considerar que hay meses que tienen 31 días y al derechohabiente siempre le va a faltar medicamento porque se lo dan para 30 días. 2. cuando les tocan los medicamentos en fines de semana, en lugar de atrasarles la cita se las adelantan. Entonces, ya hay dos o tres días que se pierden a la semana por año. 3. los días festivos, más los días que no hay citas, cada 30 días se genera un problema muy complicado y ya han podido sistematizar con muchos derechohabientes, lo están haciendo actualmente con los CAPASITS; son personas que han dejado de tomar medicamentos hasta por diez días al año porque no acaban de coincidir las fechas. Por lo tanto, se debe llegar a ese nivel de detalle para garantizar la entrega de medicamentos y poder cumplir con las metas establecidas en esta última Reunión del Sistema de Naciones Unidas donde la meta para México subió a 95 por ciento. Actualmente se alcanza un ochenta y tantos por ciento de carga viral indetectable. Ése es el punto crucial donde hay que cerrar esta brecha para garantizar la entrega de medicamentos y llegar lo más rápido posible a este 95 por ciento y empezar realmente a parar la transmisión del VIH en este país. La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, respondió que coincide con estos comentarios, que esa es la visión de tener un programa que esté centrado en las personas y en las comunidades. Quién vive con VIH, quien está en riesgo, es quien puede ir guiando para mejorar. Agradeció esta retroalimentación y la alerta para analizar los procesos a detalle para generar los mecanismos correspondientes de seguimiento de estos casos. Mencionó que les proporcionarán la presentación para que la puedan analizar y en la reunión del martes le darían seguimiento. ----------

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

La **Dra. Alethse De la Torre Rosas,** Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, procedió a la votación de los nuevos acuerdos. ----------

1. Propuesta de **Acuerdo A1/1aOrd/2021**: "Se convoca a todas las personas miembras del CONASIDA interesadas en participar en las reformas a su Reglamento interno, a las mesas de trabajo que para tal efecto proponga la Secretaria Técnica o quien ella designe, para que en cuanto se concluya la propuesta se proponga para Sesión Extraordinaria de conformidad con el Reglamento para su discusión.
   Las Vocalías Transitorias continuarán en su encargo, en tanto se realicen las Reformas al Reglamento Interior del CONASIDA, a fin de garantizar la continuidad en los fines de este órgano colegiado". El acuerdo fue sometido a consideración del pleno del CONASIDA, se preguntó por los votos a favor y, posteriormente, se preguntó si alguien estaba en desacuerdo. El Acuerdo fue aprobado por unanimidad.----------
2. Propuesta de **Acuerdo A2/1aOrd/2021**: "Se aprueba la propuesta de actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral 2021 y se instruye para su publicación, por lo que las instituciones que forman parte del CONASIDA, verificarán su adecuada difusión, implementación y seguimiento de la misma.
   Al mismo tiempo, en coordinación con las instancias correspondientes, se buscará la inclusión de nuevas claves y la actualización del Compendio Nacional de Medicamentos". El acuerdo fue sometido a consideración del pleno del CONASIDA, se preguntó por los votos a favor y, posteriormente, se preguntó si alguien estaba en desacuerdo. El Acuerdo fue aprobado por unanimidad.----------
3. Propuesta de **Acuerdo A3/1aOrd/2021**: "A fin de dar seguimiento al compromiso adquirido por el Estado Mexicano durante la reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas, se instruye al Comité de Normatividad y Derechos Humanos a establecer las mesas de trabajo correspondientes a fin de poder dar seguimiento y se presente un informe de los avances en la siguiente reunión de este órgano". El acuerdo fue sometido a consideración del pleno del CONASIDA, se preguntó por los votos a favor y, posteriormente, se preguntó si alguien estaba en desacuerdo. El Acuerdo fue aprobado por unanimidad.----------

8. Asuntos Generales. ----------

La **Dra. Alethse De la Torre Rosas**, Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, dijo que el próximo martes se dará seguimiento a lo que se ha presentado el día de hoy en términos de abasto y gestionará la reunión que se mencionó con anterioridad y a lo cual se comprometió en esta sesión. El próximo martes les informará acerca de la fecha correspondiente. Preguntó al pleno del CONASIDA si alguien tenía algún asunto general que comentar. El **Mtro. Héctor Miguel Corral Estrada**, Asesor de Medición de Impacto de los Programas Operativos de Fronteras Unidas Pro Salud, A.C., de Tijuana, Baja California, comentó que se acaba de votar el acuerdo sobre la actualización de la Guía de Manejo Antirretroviral, para su difusión y para su implementación. Dijo que votó a favor, sin embargo, quiso dejar claro lo que ya había manifestado en una reunión previa que tuvieron y también con las personas del CENSIDA que se han comunicado con él para dar seguimiento al tema respecto al apartado del PrEP en la Guía de Manejo Antirretroviral. Mencionó que en los primeros meses en los cuales se empezó a discutir esta actualización se votó de manera unánime una tabla que él propuso y se integró. La intención es que se contemplen las variables sociodemográficas que van a ayudar a acercarnos a las personas que están en mayor riesgo de infección por VIH, no solamente a partir del criterio del comportamiento de riesgo, sino la intención de estas variables sociodemográficas de tomarlas en cuenta, era entender que dentro de las poblaciones clave, hay poblaciones de personas con mayor grado de vulnerabilidad y en ese sentido, el enfoque de equidad para la justicia social que fue votado unánimemente a través de la tabla que presentó. Inclusive compartió un artículo que hicieron y está publicado; sobre la base del sustento científico desde las ciencias sociales para la pertinencia de este documento. Al respecto, dijo que no quedó reflejado en la versión final de

la Guía. La explicación de las personas del CENSIDA era que se volvió a tener la discusión el 17 de mayo, la cual ya se había tenido desde octubre del 2020. Comentó que ahora lo menciona nuevamente porque le parece que esos ejercicios son parte de una simulación de la participación social, de la participación de la sociedad civil organizada. Dijo que si se está haciendo un esfuerzo para que la sociedad civil participe en estos espacios de toma de decisión y en las votaciones, sobre todo cuando son unánimes, diseñadas para hacer oír esa voz. Y como últimamente se ha escuchado desde el gobierno federal, particularmente del CENSIDA, pensando que nadie se quede atrás, pensando en integrar a todas las personas, sobre todo aquellas que están en mayor riesgo, a las que no se les cumple la promesa en contra del VIH; le parece que es una gran pérdida, una oportunidad perdida la que están dejando ir, en el sentido de que, nuevamente lo que va permear en la implementación de la PrEP como parte de la política pública del país es un criterio biomédico que no obedece a las necesidades, a las carencias, a las demandas, a las denuncias de la gente, a los problemas que desde la sociedad civil ven cotidianamente. Comentó que no le parece que es una cuestión aislada, sino de mucha seriedad porque se articula con otros procesos que se quedan a la mitad, que se quedan incumplidos, como ya lo ha dicho en esa y en otras reuniones. En el discurso se habla mucho de acabar con las desigualdades como una de las racionalidades más importantes de cualquier política de salud. Sin embargo, por lo menos en este caso, no se ve reflejado. Ahora se está llevando a cabo el diseño de la Guía de Implementación de la PrEP en el País como parte de la política pública, y allí va a ver oportunidad de ampliar más esta perspectiva de justicia social para las personas que más padecen de las consecuencias del VIH. Reiteró que sí es importante como una cuestión de orden, que así como se presentó y se votó, hubiera quedado también esta perspectiva de justicia social reflejada en la Guía de Manejo Antirretroviral. No fue un error de comunicación, no fue un error de correos electrónicos, no fue una omisión por faltar a una reunión aquí. Evidentemente, hay una falta al proceso de participación democrática horizontal a la cual se les convocó. La **Dra. Alethse De la Torre Rosas**, Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, respondió que como siempre es importante tener la voz de la sociedad civil y es tan relevante que por eso en la presentación agregó: que se había aprobado, pero dando respuesta a este extrañamiento que se realizó durante el comité y como se pudo ver durante la presentación del día de hoy en esta Guía se puso claramente que se solicitó que en el modelo de atención para la PrEP en México se integrará el enfoque de determinantes sociales hacia los grupos vulnerables. Eso sin duda, es algo que como se acordó, se estará retomando para que en el proceso de esta Guía se cumpla con estos elementos. Agradeció sus comentarios. El **Prof. Luis Adrián Quiroz Castillo,** Presidente y Representante Legal de la organización Salud, Derechos y Justicia, A.C., comentó que quería aclarar un punto en este proceso, dijo que lleva 14 años participando en la actualización de la Guía de medicamentos y siempre ha sido un tema que no se acaba de comprender que la Guía es un documento técnico para los medicamentos, para la prescripción de medicamentos antirretrovirales. El capítulo de la PrEP cuando se pensó, era para cerrar todo el proceso y lo que siempre se ha hablado desde el Grupo de trabajo de elaboración de la Guía, es que tienen que existir otros documentos adicionales y de ahí surge la Guía de la PrEP, porque es donde tiene que ir. En una Guía de Manejo Antirretroviral no se puede abordar todo. Esto siempre ha sido una discusión por parte del Grupo de elaboración de la Guía, porque además, se basa en evidencia científica y urge tener una reunión ex profeso para volver a redefinir los objetivos de la Guía de Manejo Antirretroviral que estuvieron plasmados ya hace algún tiempo, y sería conveniente volver a hacer un Grupo de trabajo específico para este tema. La **Dra. Alethse De la Torre Rosas**, Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA, dijo que quería retomar algunos elementos básicos. Ambas voces son extraordinariamente relevantes, y lo que propone El Prof. Quiroz es muy importante, una vez que esté la publicación de esta Guía, que todas las personas que forman parte del Comité de Atención Integral y de este Consejo, aprobaron. Es un documento que va a ser muy

útil para la mejora en la atención integral de las personas que viven con VIH, tanto para las personas de la población infantil como de la población adulta. Siempre en cualquier proceso existen áreas de oportunidad, áreas en que se puede mejorar los procesos de inclusión, de mejora en términos de seguimiento de estos consensos. Por lo que: uno, en el Comité de Atención Integral hay que generar con base en estos resultados, cuál sería la forma de cómo se quiere seguir haciendo las siguientes actualizaciones de la Guía, con los avances que habrá en los siguientes años para ir reflejando la política que se quiere llevar hacia la atención de las personas que viven con VIH. Y redefinir los objetivos como ya se comentó, así como el proceso de consenso desde un inicio. En el Comité de Atención Integral se va a revisar esta metodología de consenso y se podría seguir un esquema a través de la metodología de consenso con tres rondas de proceso de Delphi modificado. Esto permite el seguimiento de manera estandarizada, donde también se pueden generar puntos de corte, donde se tenga: que sí se aprueba o que no se aprueba. Para asegurar que la voz de los líderes comunitarios está dentro de este consenso, lo que se puede hacer es que en la siguiente reunión del Comité de Atención Integral, se presente una propuesta que se puede trabajar primero desde las Vocalías de Sociedad Civil y propuso que se genere un proceso estandarizado a través de tres rondas de Delphi modificado, con umbrales, con mecanismos de votación que sean adicionales y que, por lo tanto, se tenga todo este proceso documentado que incluya la verificación de qué pasa si, por ejemplo, todas las vocalías de la sociedad civil votan en contra con el resto del grupo, y definir esas reglas de operación desde el principio, lo cual puede ayudar a tener mejores resultados en la siguiente actualización que se haga de la Guía. También, que quede claro qué es lo que se incluye en la Guía Clínica y qué es lo que se incluye en otros manuales adicionales. Estas serían las propuestas, considerando los comentarios importantes que mencionaron tanto el Mtro. Corral como el Prof. Quiroz. El **Mtro. Héctor Miguel Corral Estrada**, Asesor de Medición de Impacto de los Programas Operativos de Fronteras Unidas Pro Salud, A.C., de Tijuana, Baja California, comentó que justo esos son los puntos a tratar para que lo que ya se haya votado unánimemente se respete y no le reste formalidad a este proceso, sobre todo en algo tan importante como es la Guía de Manejo Antirretroviral. Por otro lado, acerca del comentario del Prof. Quiroz, dijo que no es así como lo comenta. Se entiende que la Guía es para el personal de salud, de los médicos, quienes toman decisiones sobre manejo antirretroviral. No es desconocimiento de cómo debe estar integrada. Desde la primera votación lo que se propuso fue una tabla. No un apartado diferente o un capítulo completo, era una tabla. Por ello, el comentario está fuera de lugar. En ese mismo sentido, lo que se aprobó en la segunda votación, fue una tabla. Reiteró que estaba fuera de lugar esa crítica en particular. Dirigiéndose a la Dra. De la Torre dijo que es una cuestión de método, de cómo se toman las decisiones, de cómo se van a conducir las reuniones para que esto no vuelva a suceder. No es una cuestión de voluntad. Es una cuestión de poderes, de política. Es bien sabido en este país y en materia de la respuesta nacional al VIH, que la palabra, y que la voz de una persona de la sociedad civil, en un espacio como éste, no tiene el mismo peso que tienen: investigadores, autoridades y otras personas que, al final, fueron los institucionales desde los cuales se decidió hacer este cambio en una segunda vuelta de votaciones, fuera de proceso. Definitivamente sí se tendría que trabajar en cómo hacer para que la participación de la sociedad civil no sea una simulación; que se escuchen todas las voces de quienes son parte de la sociedad civil, no solamente algunas. Que todas las voces tengan la misma importancia, independientemente si tienen uno o doce años en este Consejo. La sociedad civil tiene que ser escuchada horizontalmente de la misma manera. ----------

9. Cierre de la Sesión. ----------

El **Dr. Hugo López-Gatell Ramírez,** Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Vocal y Suplente del Presidente del CONASIDA, agradeció los comentarios del Mtro. Corral y dijo que son planteamientos muy importantes e indispensables. Lo cual ha sido la tónica de este Consejo por años. También agradeció al Prof. Quiroz, por la perspectiva que externó, y que

es un punto muy importante que no se podría agotar sólo en la sección de Asuntos Generales en una sesión. Pero quedan planteadas las posiciones y la Dra. Alethse convocará a los mecanismos de diálogo plural abierto de todas las personas representantes de las organizaciones, porque todos y todas tienen la misma autoridad por el trabajo que han realizado, igual que cualquier otro miembro del Consejo. Agradeció que lo señalaran. Consideró que ésta fue como todas, una sesión productiva. Quedaron hechos los planteamientos transparentemente discutidos y siempre abiertos al dialogo. Habrá elementos que haya que abordar y los canales siguen siempre presentes en las sesiones de coordinación que convoca la directora del CENSIDA. Agradeció a todas y a todos representantes institucionales, representantes sociales y personas expertas. Por último, agradeció a la Dra. Alethse De la Torre. Siendo las 15:25 horas del jueves uno de julio del dos mil veintiuno, concluyó la Primera Sesión Ordinaria del CONASIDA, 2021.----------

Firmas de las Vocalías o sus suplentes asistentes a la Primera Sesión Ordinaria del CONASIDA 2021

Dr. Hugo López-Gatell Ramírez
Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Vocal y Suplente del Presidente del CONASIDA
Miembro Permanente

Dra. Alethse De la Torre Rosas
Directora General del CENSIDA y Secretaria Técnica del CONASIDA
Miembro Permanente

Dr. Alfonso Vega Yáñez
Coordinador del Programa Clínico de VIH del IMSS
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Dra. Sandra Verónica Yvette Gutiérrez Suastegui, Jefa de Servicios de Trasplantes y Terapias Especiales para Enfermedades Crónicas del ISSSTE
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Mtra. Dinorah A. Ugalde Reza
Coordinadora Sectorial de Igualdad de Género y Programas Transversales de la Secretaría de Educación Pública
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Mtra. Karla Flores Celis
Directora de Violencia Intrafamiliar, del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
Suplente de la Vocal
Miembro Permanente

Dr. Jorge Enrique Trejo Gómora
Director General del CNTS
Vocal
Miembro Permanente

Dr. Nilson Agustín Contreras Carreto. Director de Mejora de Procesos de la DGCES
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Dra. Fátima L. Luna López
Directora de Micobacteriosis del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Lic. Agustín López González
Director de Componentes Estratégicos de la Adolescencia del CENSIA.
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Dr. Oscar Ángel Morales Bustamante.
Director de Política de Medicamentos de la Dirección General de Planeación y Desarrollo.
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Sra. Gabriela Rivera Reyes.
Oficial Nacional de Programas de Salud Sexual y Reproductiva, Adolescentes y Grupos Vulnerables.
Suplente del Vocal
Miembro Transitorio

Dr. Juan Gerardo Sierra Madero
Jefe de la Clínica de VIH e Investigador del Departamento de Infectología
Del INCMNSZ
Suplente del Vocal
Miembro Permanente

Dra. Patricia E. Uribe Zúñiga
Secretaria Ejecutiva del INMUJERES
Suplente de la Vocal
Miembro Permanente

Dra. Patricia Laurean Ibarra Secretaria Adjunta de la Mesa Directiva de la Sociedad Mexicana de Pediatría, A.C
Suplente de la Vocal
Miembro Transitoria

Dra. Sonia Jiménez Luis
Coordinadora Estatal de los Programas de VIH/sida, Its, Micobacteriosis y Hepatitis C de los Servicios de Salud del Estado de Tabasco
Suplente de la Vocal
Miembro Transitoria

Dra. Blanca Estela Luna Gualito
Directora de Servicios de Salud de Durango
Suplente del Vocal
Miembro Transitorio

Dr. Alejandro Rivera Marroquín
Coordinador del Programa de VIH/SIDA e ITS de los Servicios de Salud de Chiapas.
Suplente del Vocal
Miembro Transitorio

Dr. Alfredo A. Guzmán Macías.
Responsable Estatal del Programa de VIH de Chihuahua
Suplente del Vocal
Miembro Transitorio

Dra. Claudia A. Rodríguez Trejo
Coordinadora Estatal del Programa de VIH/Sida e ITS/VHC de los Servicios de Salud de San Luis Potosí.
Suplente del Vocal
Miembro Transitorio

Dra. Elena Langarica Naves
Universidad Autónoma Metropolitana, Plantel Xochimilco
Suplente de la Vocal
Miembro Transitoria

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

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

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

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

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

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

C. Lizbeth A. Quezada Hernández
Coordinadora del Programa Adolescentes, Autonomía y Sexualidad de Balance Promoción para el Desarrollo y Juventud, A.C.
Suplente de la Vocal
Miembro Transitoria