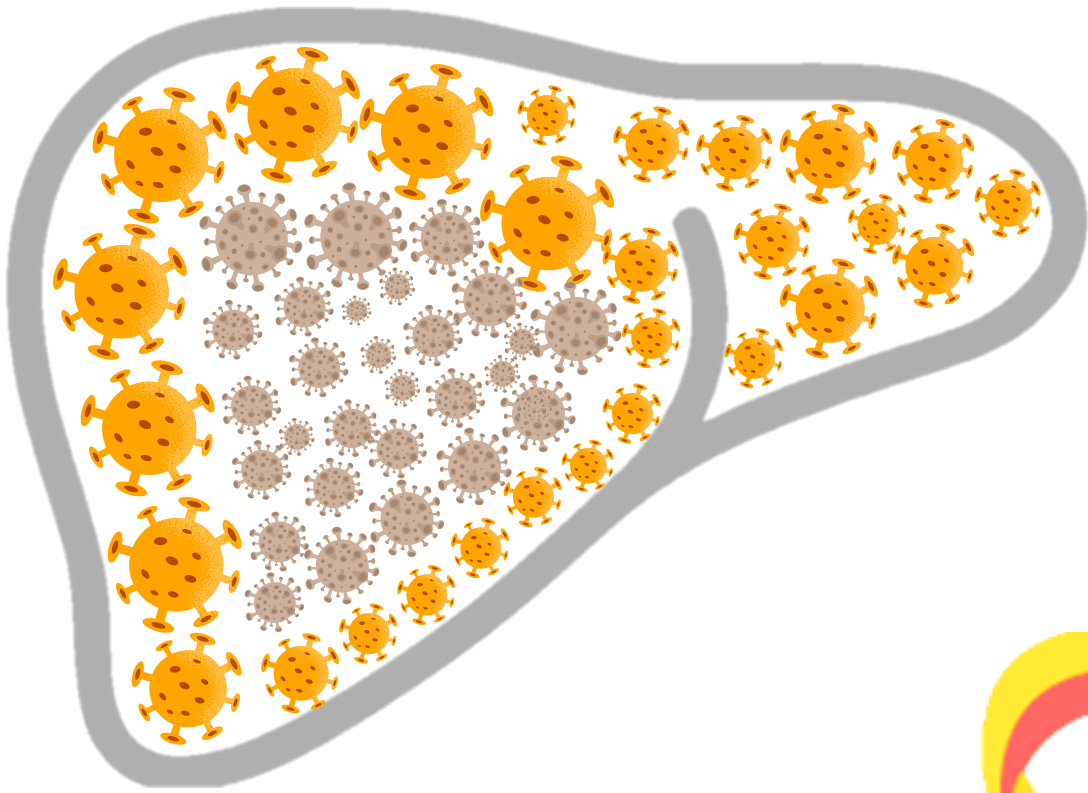


BOLETÍN DEL PROGRAMA NACIONAL DE LA ELIMINACIÓN DE LA HEPATITIS C

VOLUMEN 5, N.1/ ENERO-MARZO 2024



CENSIDA

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

Estimados lectores,

En esta edición del Boletín del Programa Nacional de Eliminación de la Hepatitis C, es de gran relevancia contar con una estrategia nacional para la eliminación de esta enfermedad. La hepatitis C es una infección viral que afecta a millones de personas en todo el mundo, y es fundamental que trabajemos juntos para eliminarla de nuestro país.

Una de las preocupaciones más grandes en torno a la hepatitis C es la calidad de vida de las personas que la padecen. Esta enfermedad puede tener graves consecuencias para la salud, por lo que es crucial que pongamos en marcha medidas efectivas para prevenir su propagación y garantizar un tratamiento adecuado para quienes ya la tienen.

En este sentido, es fundamental recordar que durante 2023 se actualizó la Guía de Hepatitis Virales para establecimientos de salud, que proporciona información esencial sobre el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de Hepatitis B y C, así como una sección que habla sobre alfabetización en salud, salud mental y prevención de las hepatitis virales. Es necesario que todos los profesionales de la salud estén al tanto de estas recomendaciones para poder brindar atención integral a las personas con hepatitis virales.

Es fundamental seguir trabajando juntos para combatir la hepatitis C y mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por esta infección. Con una estrategia nacional sólida, con lineamientos adecuados y actualizados con bases científicas como lo es la guía y la formación continua de los profesionales de la salud, podemos lograr la eliminación de la hepatitis C en nuestra sociedad.

Atentamente,

Dr. Guillermo González Chávez

Subdirector de Coordinación Estatal

Y encargado del Despacho de la Dirección de Atención Integral
Con fundamento en el artículo 55 del Reglamento Interior de la
Secretaría de Salud, firma por ausencia de Director de Atención Integral

Si tiene interés en colaborar con esta publicación, favor de enviar su artículo original al siguiente correo: maria.moralesr@salud.gob.mx, 1200-1500 palabras, incluyendo referencias.

Consejo Editorial

Editores:

Dr. Daniel Fernando Pérez Larios
Dra. Tannia Villegas Valdez
Psic. María Corina Morales Rodríguez

Colaboradores:

Dr. Guillermo González Chávez
Mtra. Georgina Esquivel García
Lic. Paola Santana Martínez



BOLETÍN ÍNDICE

- 7 | Calidad de vida de las personas con el virus de la hepatitis C
- 5 | Guía de hepatitis virales para establecimientos de salud
- 6 | Factores de riesgo presentados en las personas con carga viral positiva a VHC
- 7 | Análisis al programa de Telementorías de Hepatitis C 2024
- 8 | Capacitación al personal de salud
- 11 | Información de cursos
- 12 | Vinculaciones
- 13 | Directorio



CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CON EL VIRUS DE LA HEPATITIS C

Mtra. Georgina Esquivel García

La OMS conceptualiza la calidad de vida como “la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas y sus inquietudes”. Es un concepto que está influido por la salud física del sujeto, estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales y relación con el entorno. (Botero de Mejía, 2007)

La calidad de vida relacionada con la salud se refiere específicamente a la salud de la persona y se usa para designar los resultados concretos de la evaluación clínica y la toma de decisiones terapéuticas. (Katz, 1963)

El virus de la hepatitis C (VHC) es una enfermedad sistémica que impacta negativamente sobre la calidad de vida de las personas que la padecen no solo desde un punto de vista fisiológico, como pueden ser las manifestaciones extrahepáticas asociadas a la misma y con un importante impacto psicológico. Los tratamientos con antivirales de acción directa han demostrado conseguir, desde las fases iniciales, una importante mejoría de la percepción de la calidad de vida.

Cuando una persona recibe el diagnóstico del VHC puede ser inesperado y, puede generar un shock emocional en la persona, su entorno

familiar y social. Asimilar el diagnóstico y sus consecuencias requiere un tiempo determinado para cada persona. Aunado a la sorpresa del diagnóstico existe el desconcierto y la aparición de las primeras preguntas: cómo, cuándo, dónde y por qué me ha pasado a mí. Además, la persona se alarma por si ha podido transmitir el VHC, especialmente a su familia.

Aparecen algunos síntomas emocionales como ansiedad, tristeza, depresión, rabia, incertidumbre y miedo que pueden estar más o menos presentes y van apareciendo a lo largo de la enfermedad, aunque vayan cambiando de intensidad en función de las dificultades que la persona afectada se va encontrando durante el proceso de la misma (Asscat, 2014 and Mallolas, 2019). Los sentimientos de culpa, de ser estigmatizado, de cómo afrontar la relación con otros, el efecto en su rendimiento laboral o la función sexual y la función cognitiva, son factores que también se ven alterados por la infección del VHC.

Pueden aparecer miedos debido a que el paciente cree que deberá afrontar sufrimiento y dolor. Puede aparecer miedo relacionado al tratamiento, a pruebas médicas, a la posible progresión de la enfermedad, a los costos médicos o un eventual trasplante en las fases avanzadas. (Asscat, 2014)



En ocasiones la persona se vuelve menos tolerante, intransigente o muy exigente. Esta emoción puede ser más intensa cuando la persona se encuentra físicamente mal debido a los efectos secundarios de los tratamientos previos, dirigiendo su malestar y mal humor a las personas de su entorno, generalmente hacia el cuidador principal, que normalmente también es la persona con la que se suele tener más confianza.

Existe la presencia de complicaciones de la infección, dificultades de los infectados para aceptar la enfermedad, adaptarse a las consecuencias a largo plazo y la percepción del rechazo social, que afecta negativamente la calidad de vida. (Asscat, 2014) En términos generales, los pacientes experimentan una perturbación considerable en la vida diaria, deterioro de la calidad de vida y síntomas crónicos físicos (fatiga, debilidad, náuseas, dolor, hinchazón, dolores de cabeza y sudoración) y psicológicos (depresión, ansiedad o ataques de pánico, irritabilidad, trastornos de concentración y memoria) relacionados con el VHC. (Mallolas, 2019)

Algunas personas experimentan sentimientos de aislamiento frecuentes, generados por la percepción de sentirse solo ante la enfermedad, a pesar de que el virus de la hepatitis C afecta a millones de personas. Al saber que se tiene una enfermedad infecciosa, a pesar de

tener en muchas ocasiones un aspecto saludable, en ocasiones la sociedad puede reforzar este aislamiento, por el desconocimiento existente de la prevención de la transmisión del VHC, lo que lleva a plantearse a la persona, si comunica su diagnóstico o no a su entorno social y laboral. (Asscat, 2014)

El impacto del diagnóstico del VHC también tiene repercusiones sobre la productividad laboral, debido a los síntomas físicos y a la discriminación, muchas personas pueden pasar a trabajar a tiempo parcial, abandonar sus empleos o cambiar su giro laboral. También se añade la preocupación por las posibles bajas médicas, el bajo rendimiento y, principalmente el miedo a la posible pérdida de trabajo y sus consecuencias (preocupaciones económicas, búsqueda de nuevo empleo, etc.). Por todo ello, no es de extrañar que haya diferentes formas de reacción o actitudes ante el diagnóstico. (Mallolas, 2019)

En el sistema de salud de España, algunas personas se han percibido sin apoyo al no tener información adecuada especialmente en el momento del diagnóstico, y no sentirse involucrados en las decisiones sobre su enfermedad. Otros, perciben un trato insensible, dedicación de tiempo suficiente, utilización de términos médicos confusos y la negación del tratamiento por parte de los profesionales de la salud. (Molero, 2017)



Por lo tanto, se puede prever que la vida de la persona con hepatitis C puede verse afectada en diferentes ámbitos: personal, familiar, pareja, social y laboral; pudiendo disminuir la calidad de vida del paciente y dificultando su proceso de adaptación a la enfermedad.

Para finalizar, es importante que la personas tengan conocimiento de que la hepatitis C es curable, incluso tratarlos oportunamente es fundamental para las personas con enfermedad renal, ya que curarlos de la hepatitis C mejora considerablemente su condición general al eliminar un factor negativo para la función renal y con ello aumentan las posibilidades de mejorar su calidad de vida. (Secretaría de Salud, 2020)

El tratamiento del VHC ha evolucionado sustancialmente en los últimos años y actualmente se cuenta con antivirales de acción directa con diferentes mecanismos de acción, de fácil uso, con mínimos efectos secundarios y con elevada respuesta viral sostenida. En México se cuenta con el Plan Nacional de Eliminación de la Hepatitis C, que promueve la prevención, el diagnóstico oportuno y el acceso al tratamiento gratuito universal, tiene como objetivo sumar acciones coordinadas en todo el Sistema de Salud, sin discriminación, con un enfoque de salud pública centrado en personas y comunidades con la finalidad de curar y mejorar la calidad de vida de las personas con VHC, por lo tanto, la hepatitis C es una enfermedad prevenible y curable. Si sospecha que tiene el VHC puede acercarse a la institución de salud más cercana a su domicilio y solicitar información y/o atención.



Referencias

Asccat – Abbvie. (2014). Conviviendo con la hepatitis C. Guía para cuidadores, familiares y amigos de pacientes con hepatitis C. Draft Editores, S.L. Consulta 5 de enero de 2014 en: <https://asscat-hepatitis.org/wp-content/uploads/Guia-de-para-familiares-de-pacientes-con-hepatitis-Cweb.pdf>

Botero de Mejía Beatriz Eugenia y Pico Merchán María Eugenia. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores de 60 años: una aproximación teórica. Hacia la Promoción de la Salud, Volumen 12, enero - diciembre, págs. 11 – 24. Consulta el 5 de enero de 2014 en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v12n1/v12n1a01.pdf>

Dowsett E. Laura, Coward Stephanie, Lorenzetti L. Diane, MacKean Gail and Clement Fiona. (2017). Living with Hepatitis C Virus: A Systematic Review and Narrative Synthesis of Qualitative Literature. Canadian Journal of Gastroenterology and Hepatology, Article ID 3268650, 11 págs. Consulta 3 de enero 2024 en: <https://doi.org/10.1155/2017/3268650>

Katz, S; Ford, AB; Moskowitz, R.W: Studies of illness in the aged: The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function, JAMA. 1963; 185: págs 94-99. Consulta el 4 de enero de 2014 en: <https://u.demog.berkeley.edu/~jrw/Biblio/Eprints%20J-L/katz.etal.1963.pdf>

Molero García José Maria. (2017). Viviendo con el virus de la hepatitis C: cómo afecta la calidad de vida. Consulta 9 de enero de 2014 en: <https://www.livemed.in/es/blog/viviendo-con-el-virus-de-la-hepatitis-c-como-afecta-la-calidad-de-vida/>

Mallolas Josep, Ahumada Adriana, Ampuero Javier, Blanco José Ramón, Hidalgo Álvaro, Londoño Maria-Carlota, Molina Esther y Ruiz Salvador. (2019). Calidad de vida en los pacientes con hepatitis C. Importancia del tratamiento. Gastroenterol Hepatol;42(Supl 1):20-5. Consulta el 5 de enero de 2014 en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gastroenterologia-hepatologia-14-pdf-S0210570520301849>

PRIME. (2023). Pruebas universales de Hepatitis C y hepatitis b y derivación a la atención sanitaria. Consulta 3 de enero 2024 en: <https://media.primeinc.org/upload/programs/54WB2329/Universalizacion%20de%20las%20pruebas%20de%20la%20hepatitis%20C%20y%20la%20hepatitis%20B%20y%20vinculacion%20a%20la%20atencion%20sanitaria.pdf>

PRIME. (2023). Hepatitis C y hepatitis B: objetivos de erradicación para una epidemia silenciosa. Consulta 4 de enero 2024 en: <https://media.primeinc.org/upload/programs/54WB2325/Hepatitis%20C%20y%20hepatitis%20B%20objetivos%20de%20erradicaci%C3%B3n%20para%20una%20epidemia%20silenciosa.pdf>

Secretaría de Salud (2020). Boletín Programa Nacional de Eliminación de la hepatitis C. Volumen 1, n° 2. Consulta 10 de enero del 2024 en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/593524/Boletin_VHC_Vol2_Noviembre_2020.pdf

Secretaría de Salud/ Censida. (2023). Guía para la prevención y atención de las hepatitis virales en México". Consulta 10 de enero del 2024 en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/809429/GUIA_HEPATITIS_VIRALES_EN_MEX2023.pdf



GUÍA DE HEPATITIS VIRALES PARA ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Durante el 2023, la "Guía para la prevención y atención de las hepatitis virales" tuvo una actualización; esta actualización se realizó en el apartado de tratamiento de la Hepatitis C, con la asesoría de personas expertas y líderes comunitarios; las modificaciones se hicieron con el fin de optimizar el tratamiento para las personas con infección por el VHC.

A continuación, se comparte un fragmento de la guía, enfocado en el seguimiento de niños y niñas, recordando que es fundamental prestar una atención especial al escrutinio de este grupo poblacional, sobre todo cuando se trata de hijos e hijas de mujeres con hepatitis C durante el embarazo.

VHC en infancias y adolescencias

Recomendaciones:

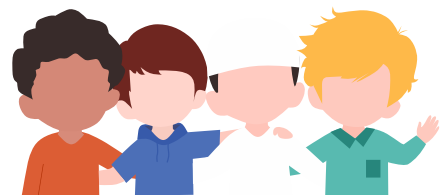
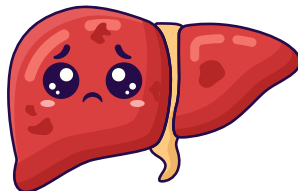
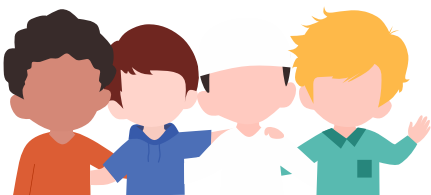
Escrutinio Hepatitis C en Población Pediátrica.

- Los niños y niñas nacidos de madres con hepatitis C virémicas deben de ser evaluados para detectar transmisión materno-fetal. Se recomienda realizar la detección de anticuerpos al cumplir 18 meses de edad. (I, A)
- Si la serología a los 18 meses resulta no reactiva no está indicado repetir el estudio serológico más adelante. (I, A)
- Los niños y niñas que tengan anticuerpos reactivos anti-VHC se debe de corroborar la infección a partir de los 3 años con estudios de detección de ARN viral. (I, A)
- Se recomienda realizar pruebas diagnósticas de VHC a los hermanos de los niños y niñas con VHC de transmisión vertical nacidos de la misma madre. (I, C)

Indicaciones Terapéuticas







Todos los niños y niñas mayores de 3 años y adolescentes, deben ser evaluados para el tratamiento curativo con AAD. (I, B)

Para evaluar la duración del tratamiento el personal médico debe evaluar la carga viral, las comorbilidades y el grado de fibrosis. (I, B)



Factores de riesgo presentados en las personas con tamiz reactivo a VHC

N= 36,619 personas

- 42%**  De personas con tamiz reactivo están o estuvieron en **prisión**.
- 45%**  De personas con tamiz reactivo consumen o consumían sustancias por vía **intranasal**.
- 0.14%**  De personas con tamiz reactivo son **migrantes**.
- 47%**  De personas con tamiz reactivo consumen o consumían sustancias **inyectables**.
- 12%**  De personas con tamiz reactivo usan sustancias con fines sexuales (**chemsex**).
- 4.6%**  De personas con tamiz reactivo tiene el binomio: **VIH y VHC**.

Estos datos corresponden a las personas que han tenido un tamiz positivo y registradas en la plataforma AAMATES.



PROGRAMA DE TELEMENTORÍAS DE HEPATITIS C

La telementoría es una estrategia virtual de educación y comunicación, en la cual con ayuda de la tecnología se crea un espacio de interacción académica entre las personas profesionales médicos de diferentes especialidades y de primer contacto que trabajan en distintas áreas geográficas del país con el fin de lograr orientación clínica, mejoría en el conocimiento, aprendizaje basado en casos clínicos y diversas competencias dentro de las mejores prácticas y capacitación en tiempo real para un mejor diagnóstico y tratamiento en beneficio de las personas que son tratadas y curadas de hepatitis C.

En el mundo de la medicina, la colaboración y el intercambio de conocimientos son fundamentales para brindar la mejor atención a las personas. En este sentido, la estrategia de telementorías en el Programa Nacional de Eliminación de Hepatitis C juega un papel crucial en la resolución de casos complejos.

En el año 2023, se registraron 37 sesiones de telementoría en 7 entidades federativas, ante esta situación, los médicos tratantes se enfrentaban a desafíos y decisiones que requerían de asesoramiento especializado. Las principales causas de solicitud de telementorías fueron las siguientes:

- Falla al tratamiento con AAD
- Hepatitis C y embarazo
- Coinfección Hepatitis C y VIH
- Hepatitis C y epilepsia
- Hepatitis C y esquizofrenia



Gracias a la implementación de las telementorías, los médicos infectólogos y hepatólogos pudieron brindar sus recomendaciones y orientación a distancia, permitiendo a los profesionales de la salud abordar de manera más efectiva cada caso. Esta colaboración entre especialistas no solo mejoró la atención de las personas, sino que, también promovió un ambiente de aprendizaje continuo para todos los involucrados.

En un mundo en constante evolución, es fundamental adaptarse a las nuevas tecnologías y aprovechar al máximo las oportunidades que estas nos ofrecen. La estrategia de telementorías es un claro ejemplo de cómo la innovación puede transformar la manera en la que enfrentamos los desafíos en la salud pública, mejorando la calidad de vida de las personas y el desempeño de los profesionales de la salud.



Capacitación a Personal de Salud

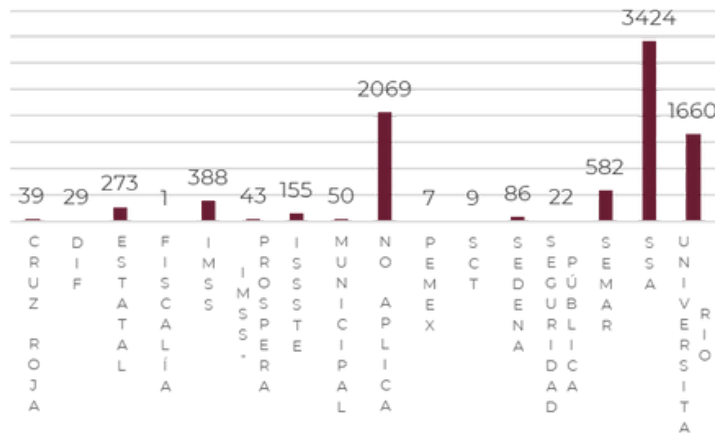
Actualización en el Diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención

Al finalizar el curso se espera que el personal de salud identifiquen factores de riesgo, diagnostiquen y refieran oportunamente con el fin de curar o evitar complicaciones de la Hepatitis c

CURSO	Periodo: enero-diciembre 2023		
	Inscritos	Aprobados	%
Actualización en el Diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención	9,296	8,147	88%

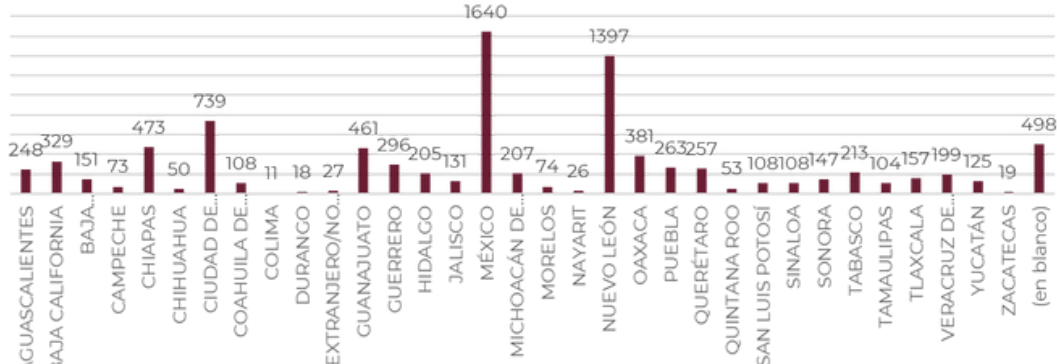
Tabla 1. Usuarios Inscritos, aprobados y porcentaje de aprobación del curso "Actualización en el diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención". Información compartida por la DGCES, con corte al 31 de diciembre 2023

INSTITUCIONES PÚBLICAS



Gráfica 1. Usuarios Inscritos al curso "Actualización en el diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención" por Institución Pública. Información compartida por la DGCES, con corte al 31 de diciembre del 2023.

ENTIDAD FEDERATIVA



Gráfica 2. Usuarios Inscritos al curso "Actualización en el diagnóstico y Manejo Temprano de la Hepatitis C: Criterios de Referencia en el Primer Nivel de Atención" por Entidad Federativa. Información compartida por la DGCES, con corte al 31 de noviembre del 2023.



Capacitación a Personal de Salud

Reducción y Prevención de Daños y Riesgos Asociados a VIH,VHC y Consumo de drogas.

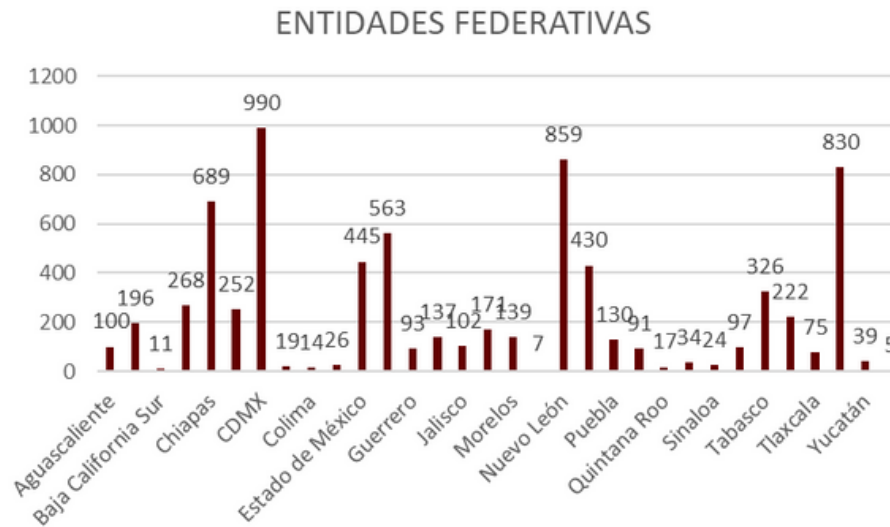
Surge como respuesta de contar con personal sensibilizado dentro del Sistema nacional de Salud en los temas de VIH, VHC y en el consumo de sustancias psicotrópicas, con la finalidad de prevenir el estigma y discriminación.

CURSO	Periodo: octubre-diciembre 2023		
	Inscritos	Aprobados	%
Reducción y prevención de daños y riesgos asociado al VIH, VHC y consumo de drogas	7,401	6,330	85%

Tabla 2. Usuarios Inscritos, aprobados y porcentaje de aprobación del curso "Reducción y Prevención de Daños y Riesgos Asociados al VIH, VHC y Consumo de Drogas". Información compartida por la DGCES, con corte al 31 de diciembre del 2023.



Gráfica 3. Usuarios Inscritos al curso "Reducción y Prevención de Daños y Riesgos Asociados al VIH, VHC y Consumo de Drogas" por Nivel de Atención. Información compartida por la DGCES, con corte al 31 de diciembre del 2023.



Gráfica 4. Usuarios Inscritos al curso "Reducción y Prevención de Daños y Riesgos Asociados al VIH, VHC y Consumo de Drogas" por Entidad Federativa. Información compartida por la DGCES, con corte al 31 de diciembre del 2023.

Fuente: Información proporcionada por la DGCES, correspondiente al año 2023 con corte al 31 de diciembre de 2023



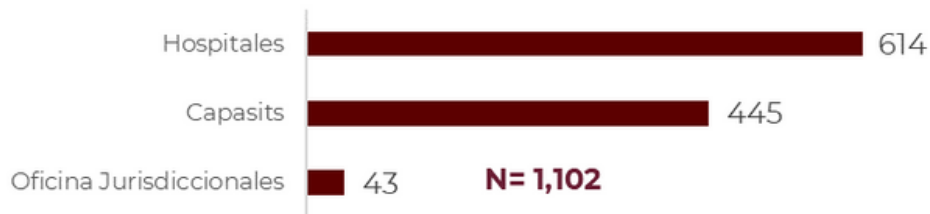
Capacitación a Personal de Salud

“Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud”

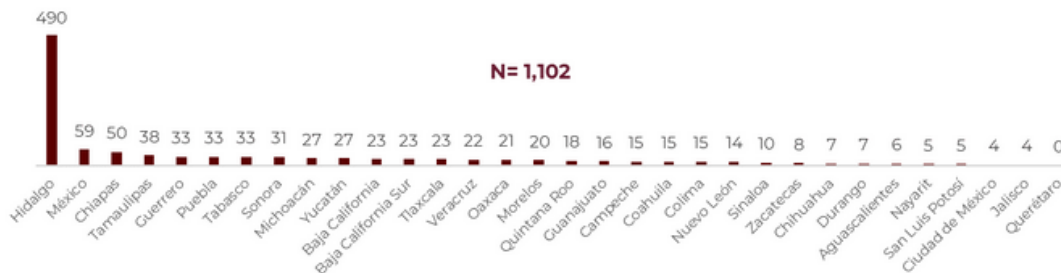
Surge como respuesta a la necesidad de contar con personal de salud concientizado en los temas de VHC con el fin de facilitar el control y manejo de la información de las personas y su seguimiento.

Curso	Periodo: del 01 de julio al 31 de diciembre, 2023		
	Inscritos	Aprobados	%
Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud	1,102	915	83%

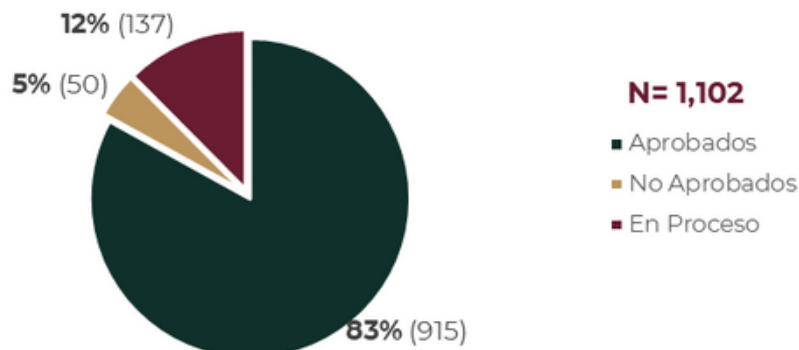
Tabla 3. Usuarios Inscritos, aprobados y porcentaje de aprobación al curso “Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud”



Gráfica 5. Número de personas inscritas al curso “Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud” por Unidad Médica



Gráfica 6. Número de personas inscritas al curso “Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud” por entidad federativa



Gráfica 7. Eficiencia terminal del curso “Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud”



INFORMACIÓN DE CURSOS

Te invitamos a que te inscribas al curso “Hepatitis C: Estrategias Integrales para su manejo desde la atención primaria de salud”

El curso de capacitación sobre la “Actualización para la atención de personas con Hepatitis C en establecimientos de Salud” está dirigido a los profesionales de la salud que se dedican a atender pacientes viviendo con el virus de la hepatitis C.

Este surge como respuesta a la necesidad de contar con personal de salud concientizado en los temas VHC (Virus de la Hepatitis C) con el fin de facilitar el control y manejo de la información de pacientes y su seguimiento.

Las habilidades adquiridas a través de este curso se verán reflejadas en el buen manejo de la atención a las personas y a su vez ayudará al personal de salud a optimizar tiempos y tener un mejor control de la información, para contar con la información oportuna y de calidad.

Objetivo General:

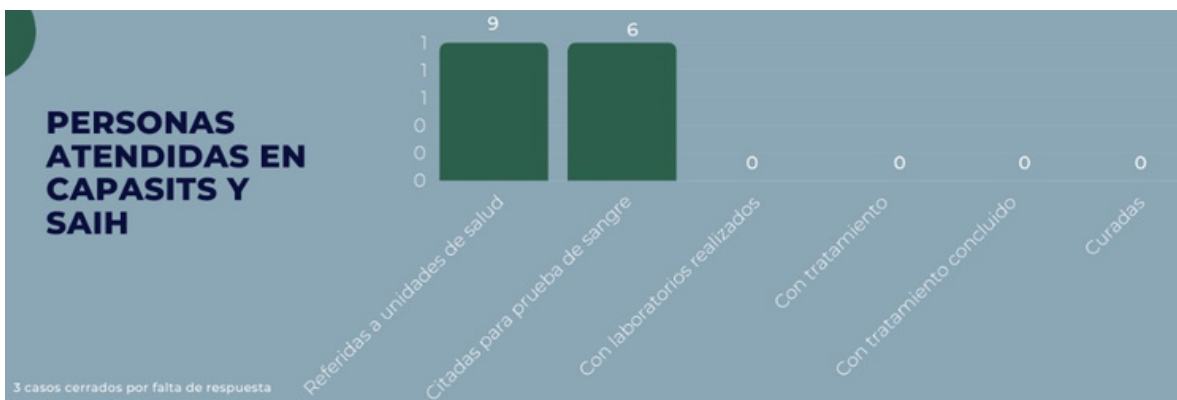
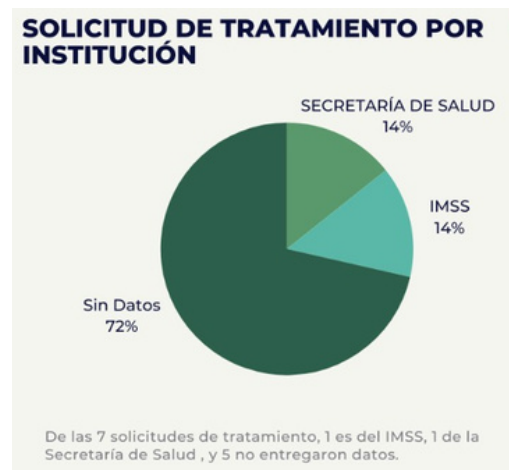
Detectar la hepatitis C en la población objetivo, así como, mantener un buen manejo de los pacientes en cuanto a la atención y control del virus.

The screenshot displays a web interface for course registration. On the left, a dark green sidebar contains navigation links: 'Página Principal (home)', 'Tablero', 'Calendario', and 'Archivos privados'. The main content area has a white background with a dark green header. The header includes the course title 'Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud' and a breadcrumb trail: 'Página Principal (home) > Cursos > Cursos Virtuales > HepatitisC > Inscribme en este curso > Opciones de inscripción'. Below the header, there is a section titled 'Opciones de inscripción'. On the left of this section is a course card with the following text: 'Curso', 'Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud', and a link for 'Cursos Virtuales: Hepatitis C: Estrategias integrales para su manejo desde la atención primaria de salud'. On the right of the 'Opciones de inscripción' section, there is a sub-section titled 'Auto-inscripción (Estudiante)' with the text 'No se necesita clave para inscribirse' and a prominent 'Inscribirme' button. An orange hand icon is shown pointing at the 'Inscribirme' button.



VINCULACIONES

Es fundamental destacar la importancia de las solicitudes recibidas por correo; estas solicitudes son una herramienta esencial que nos permiten brindar apoyo y orientación a aquellos que buscan ayuda. A través de este medio, se proporciona información esencial sobre la Hepatitis C, como los síntomas, la prevención y las unidades de salud dónde se puede realizar pruebas rápidas de detección del VHC y recibir tratamiento oportuno. El objetivo es garantizar que todas las personas, sin importar si cuentan con algún tipo de seguridad social o no, tengan acceso a la atención integral y tratamiento adecuados.



DIRECTORIO

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	DR. OMAR PÉREZ CARREÓN
CAMPECHE	DRA. CATALINA DOMÍNGUEZ HERNÁNDEZ
CHIAPAS	DR. ALEJANDRO RIVERA MARROQUÍN
CHIHUAHUA	DR. ALFREDO ANTONIO GUZMÁN MACÍAS
COAHUILA	DR. GERARDO DEL VALLE DE VALLE
COLIMA	L.E FRANCISCO ÁLVAREZ SALAZAR
CIUDAD DE MÉXICO	DRA. ANDREA GONZÁLEZ RODRÍGUEZ
DURANGO	LIC. LILIANA GUADALUPE BAÑUELOS PAREDES
GUANAJUATO	DR. ARNULFO ÁVILA ROMERO
GUERRERO	DRA. MA. LUISA MÉNDEZ SÁNCHEZ
HIDALGO	DR. RUBÉN MARTÍNEZ MENDOZA
JALISCO	DR. JOSÉ FELIPE ANZURES NÚÑEZ
MÉXICO	DRA. SONIA ECHEVERRI FRÍAS
MICHOACÁN	DRA. JUANA DEL CARMEN CHACÓN SÁNCHEZ
MORELOS	DRA. YOLOXOCHITL ROMÁN ACEVEDO
NAYARIT	LIC. SHAYRA DANIELI PERALES PLASENCIA
NUEVO LEÓN	DR. LUIS GERARDO CASTILLO REYNA
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. JORGE ARTURO FIGUEROA VILLA
SONORA	DR. JURGEN ADAM SANCHEZ
TABASCO	DRA. SONIA JIMÉNEZ LUIS
TAMAULIPAS	DR. JORGE SEBASTIÁN HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ
TLAXCALA	DR. EMANUEL ANTONIO TOLAMATL
VERACRUZ	L.E. GABRIELA XITLALIT COLOSÍA HERNÁNDEZ
YUCATÁN	DRA. WALKYRIA CRISTAL PÁEZ CANTÓN
ZACATECAS	DR. EZEQUIEL REYES DURÁN



SECRETARÍA DE SALUD

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

Dra. Alethse De la Torre Rosas
 Lic. Tzitzilalli Medina Machuca
 CP Beatriz Reyes Aparicio
 Dr. Guillermo González Chávez
 Mtra. Paloma de Fátima Ruiz Gómez
 Mtra. María del Pilar Rivera Reyes
 Lic. Ana Patricia Fuentes Gallardo
 Ing. Alberto Soberanes Olguín
 Mtra. Miriam Silva Flores
 Lic. Maira Bautista Bautista
 Lic. Paola Santana Martínez

CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

Dr. Jorge Enrique Trejo Gómora
 Q.F.I. José Antonio Arroyo Pérez

INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN SALVADOR ZUBIRÁN

Dr. José Sifuentes Osornio
 Dr. David Kershenobich Stalnikowitz
 Dra. Graciela Elia Castro Narro
 Dra. Nayelly Cointa Flores

CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL - CONASAMA

Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco

SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

Dr. Juan Manuel Quijada Gaitán

PREVENCIÓN Y READAPTACIÓN SOCIAL

Lic. Arturo Alberto Morell

DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD

Dr. José Luis García Ceja
 Dra. Magdalena Delgado Bernal
 Psic. María Guadalupe Montañez Moreno

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Dr. Gabriel García Rodríguez
 Dra. Santa Elizabeth Ceballos Liceaga

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Dr. Zoé Robledo Aburto
 Dra. Célida Duque Molina
 Dra. Sandra Carlota Pérez Treviño
 Dra. Brendha Ríos Castillo
 Dra. María Niebla Fuentes

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Dr. Pedro Zenteno Santaella
 Dra. Verónica Yvette Gutiérrez Suastegui
 Dra. Nancy García Casarreal

ASOCIACIONES MÉDICAS

ASOCIACIÓN MEXICANA DE HEPATOLOGÍA

Dra. Rosalba Moreno Alcántar (Presidenta)

LÍDERES COMUNITARIOS

UNIDOS POR UNA VIDA MEJOR A.C.

Miriam Castellot Canto

VIVIR, PARTICIPACIÓN, INCIDENCIA Y TRANSPARENCIA A.C.

Francisco Rosas Sánchez

RED MEXICANA DE REDUCCIÓN DE DAÑOS A.C.

Angélica María Ospina Escobar

INSPIRA CAMBIO A. C.

Hilda Peñaloza Andaluz (También integrante del Consejo Ciudadano para VIH e ITS de la CDMX)

INTEGRACIÓN SOCIAL, VERTER A. C.

María Lourdes Angulo Corral

PREVENCASA A. C.

Lilia Pacheco Bufanda

CENTRO DE SERVICIOS SER A.C.

María del Rosario Padilla García

FÁTIMA I.B.P.

Mariana Contreras Quintana

IRAPUATO VIVE A.C.

Rubria Rocha de Luna

ACODEMIS A.C.

Abel Quiroga Quintanilla

VOCALÍAS DEL CONASIDA

SALUD, DERECHOS Y JUSTICIA A.C.

Prof. Luis Adrián Quiroz

COMPAÑEROS A.C.

LTS María Elena Ramos

RED + POSITHIVA DE QUINTANA ROO A.C.

Roberto J. Guzmán Rodríguez



