

# ANEXO

**Proyecto Proy2da-2016-0008** *“Hacia el cierre de brechas y la atención cascada basada en la prevención combinada para controlar y reducir el VIH, el sida y otras ITS. Una propuesta sistémica basada en protocolos para alcanzar la meta -90-90-90- a partir de un trabajo articulado con actores fundamentales”*

**Nombre de la organización:** Red Internacional FAMECOM, A.C.

**Folio del proyecto:** Proy2da-2016-0008

**Nombre del proyecto:** Hacia el cierre de brechas y la atención cascada basada en la prevención combinada para controlar y reducir el VIH, el sida y otras ITS. Una propuesta sistémica basada en protocolos para alcanzar la meta «90-90-90» a partir de un trabajo articulado con actores fundamentales.

**Coordinador del proyecto:** Luis Alfonso Guadarrama Rico

**Categoría de participación:** 8. Declaración Política de VIH de la ONU 2016: ¿qué sigue para la prevención combinada en México?

**Monto autorizado:** \$ 2,487.000.08 (Dos millones cuatrocientos ochenta y siete mil pesos 08/100 M.N.)

### **Resumen del proyecto**

Los esfuerzos por controlar y combatir el VIH/Sida, desde organismos internacionales como la Organización de las Naciones Unidas (ONU), se han gestado a nivel global y desde diferentes enfoques.

A partir de los Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM) hasta los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS); se han establecido metas particulares para trabajar conjuntamente mediante una nueva agenda internacional, en temas sociales como la pobreza, el crecimiento económico, la educación, la salud, el empleo, la equidad de género y la protección social.

Dentro de estas estrategias, se plantearon nuevos objetivos mundiales. ONUSIDA en 2015, dio a conocer y difundió la meta «90-90-90»; en la que se reconoció la importancia de implementar acciones que contribuyeran a que el 90% de las personas que viven con VIH, tengan un diagnóstico rápido, confiable y oportuno; a lograr que el 90% de aquellas personas que conocen su condición seropositiva, estén recibiendo TARV y que, de esa población en tratamiento, al menos el 90% reporten carga viral suprimida.

En consonancia con estas políticas internacionales, se diseñaron planes de acción y estrategias a nivel regional. En 2013 se llevó a cabo la *Consulta Regional en América Latina y el Caribe sobre información epidemiológica de la infección por el VIH*, en donde se presentó una propuesta de monitoreo denominada: «el Continuo de la Atención» o «Atención Cascada». Dicha óptica cuantifica, mediante indicadores transversales, el número de personas diagnosticadas, vinculadas, retenidas, en tratamiento y, con carga viral

Convocatoria pública para proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2016.

**Proy2da-2016-0008**

suprimida, como proporción del número estimado de personas viviendo con VIH en el país, en un determinado año de análisis.

*La Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo en América Latina y el Caribe* de 2013 y, la Segunda edición de esta Conferencia, en 2015, permitieron que los estados miembros aprobaran medidas para implementar acciones en temas de prevención, detección, acceso a servicios de salud, supresión de carga viral y monitoreo, así como la no discriminación y la no violencia.

Más recientemente, durante la Asamblea General de Naciones Unidas, celebrada el pasado mes junio de 2016, se redactó la «Declaración Política sobre el VIH/SIDA: En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030». En dicho documento, se pide que los países integrantes contribuyan de manera decidida a lograr las metas cifradas para el año 2030 («90- 90-90») y lograr Cero nuevas infecciones, Cero muertes relacionadas con el VIH y Cero discriminación.

Por lo que respecta a México, se ha reconocido el problema de concentración de la epidemia que presenta en grupos clave de población específica y, se ha sumado a conjuntar esfuerzos para lograr las metas mundiales. El país está convocado a mantener trabajo y acciones propias para contribuir de manera significativa en las políticas internacionales; en los acuerdos y las metas aprobadas para América Latina y el Caribe, así como en la mejora y el cuidado en la calidad de vida de su población, especialmente en aquellas que viven con VIH.

Como parte de un enfoque articulador, es necesario fortalecer estrategias que contribuyan a lograr la gran meta global «90-90-90» y que favorezcan una revisión amplia y crítica de los diferentes actores que intervienen en la toma de decisiones. De esta manera, asegurar un diagnóstico oportuno; un tratamiento en etapa inicial del virus; un apego al Tratamiento Antirretroviral (TARV) y finalmente un monitoreo y seguimiento para lograr una carga viral suprimida que permita a las personas que viven con VIH (PVVIH) contar con un mejor nivel de salud física y mental.

Nuestra propuesta metodológica está basada un enfoque de Prevención Combinada mediante tres estrategias de intervención: biomédicas, conductuales y de intervención. Asimismo, se divide en tres etapas: Fase de análisis, Fase de intervención y Fase de integración.

Las principales estrategias se centran en revisiones documentales internacionales y normatividad concentradas en una matriz analítica. Además, proponemos un análisis de las fuentes de información, los mecanismos e instrumentos de medición y monitoreo que se utilizan para reportar indicadores y construir informes sobre prevención, detección, atención del VIH y la inversión que hace México en la materia.

De ser aprobado el presente proyecto, del 01 de agosto al 15 de diciembre del presente año se generarán los siguientes productos para dar cumplimiento a los objetivos planteados en la Convocatoria: Matriz analítica de los documentos internacionales y su impacto posible en la política nacional; Matriz analítica del marco jurídico nacional que favorece, o no, la

política pública en VIH. Incluye recomendaciones para mejora; Análisis de mejores prácticas en política pública para la prevención combinada y Documento de posición: ¿dónde estamos y hacia dónde vamos?

## **a. Introducción**

---

### **Marco internacional**

Desde que la epidemia del VIH/sida surgió en 1981, los esfuerzos en diversas instituciones internacionales comenzaron a surgir. Si bien, la respuesta tardó varios años debido al proceso que tomaron las investigaciones para conocer las causas de este nuevo padecimiento, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), impulsó y coordinó estrategias que contribuyeran a trabajar de manera colaborativa en la lucha contra este nuevo padecimiento.

Derivado de esos primeros esfuerzos, en 1994 se estableció ONUSIDA como el programa conjunto de las Naciones Unidas para atender el VIH/Sida, a fin de promover medidas mundiales, así como marcar las pautas y metas globales que dieran respuesta al control del virus, su propagación y los efectos que generaba en quienes lo portaban. Para el año 2000, fueron acordados los denominados Objetivos del Desarrollo del Milenio (ODM). Entre ellos, el objetivo 6 estipuló la tarea de «combatir el VIH/Sida, la malaria y otras enfermedades». Esto permitió que durante al menos 15 años se llevaran a cabo acciones para trabajar conjuntamente y tratar de lograrlo a escala global.

Más recientemente, en 2015, se dieron a conocer los resultados conseguidos y, aunque fueron alentadores, existían brechas todavía por cerrar. Por ejemplo, en el renglón de las nuevas infecciones (o casos) de VIH, en el lapso 2000-2013 disminuyeron 40%, logrando bajar de 3,5 millones de casos a 2,1 millones. En otro aspecto, para junio de 2014, 13,6 millones de personas que vivían con VIH (PVVIH) recibían Tratamiento Antirretroviral (TARV) en todo el mundo, lo que representó un considerable avance, respecto a las 800,000 personas que en el año 2003 tuvieron acceso al TARV.

En otra de las metas cifradas como parte de los ODM, se esperaba que para el año 2010 todas las personas tuvieran acceso universal al tratamiento; meta que no se logró a pesar del gran avance en las cifras. Asimismo, se vislumbraba que para 2015, se detuviera y se redujera drásticamente la propagación del VIH/Sida. Sin embargo, aunque hubo descensos en nuevas infecciones en países del África subsahariana, no se consiguió llegar al objetivo<sup>1</sup>. Otro asunto que preocupó fue que las muertes relacionadas con el Sida no disminuyeron en la población adolescente (entre 10 y 19 años de edad), particularmente en estos países que han resultado los más afectados por el virus.

El balance anterior provocó que se retomaran las metas no logradas y a establecer nuevos propósitos. Así, en septiembre de 2015, teniendo como marco el Programa de las Naciones

---

<sup>1</sup> Al respecto, entre Nigeria, Sudáfrica y Uganda, acumularon 98 mil casos menos, durante el periodo 2010- 2013 (ONU, 2015)



Unidas para el Desarrollo (PNUD) se definen los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS).

Cada uno de estos, actualmente constituyen los ejes globales enfocados a: erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos. Estos objetivos entraron en vigor a partir del 01 de enero del 2016.

Sobre dichas bases, se ha constituido una agenda de alcance internacional que aprovecha el éxito (parcial) conseguido en los ODM, a fin de exhortar a los países a adoptar medidas para promover la prosperidad y, al mismo tiempo, conjuntar las estrategias para reducir la pobreza, fomentar el crecimiento económico y abordar necesidades sociales como: educación, salud, empleo, equidad de género y protección social, marcando --a través de 17 objetivos y 169 metas-- la frontera temporal de evaluación y concreción, al año 2030.

Específicamente en el objetivo 3, se estipula que se debe: «Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades». Se establece, además, en el apartado 3.3, que en el periodo 2015-2030, se pondrá fin a las epidemias como el Sida, la tuberculosis, la malaria y, la hepatitis, entre las más importantes. Adicionalmente, en el rubro 3.7 se menciona que se garantizará el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, así como la integración de la salud en diversas estrategias y programas nacionales.

Poco tiempo después, una vez que fueron establecidos los nuevos objetivos mundiales, ONUSIDA (2015) dio a conocer y difundió la denominada: «Estrategia 2016-2021: objetivos, metas y visión como una Respuesta Acelerada para terminar con el Sida»<sup>2</sup>, en la que se reconoció la importancia de implementar acciones que contribuyeran a que el 90% de las personas que viven con VIH, tengan un diagnóstico rápido, confiable y oportuno; a lograr que el 90% de aquellas personas que conocen su condición seropositiva, estén recibiendo TARV y que, de esa población en tratamiento, al menos el 90% reporten carga viral suprimida; lo que se conoce como la meta «90-90-90». Además, hace mención a objetivos específicos en poblaciones clave<sup>3</sup> y vulnerables<sup>4</sup> para lograr --en la frontera del año 2030-- Cero nuevas infecciones, Cero discriminación y Cero muertes relacionadas con el VIH/Sida.

Como se sabe, a partir de estas políticas internacionales, se han diseñado planes de acción y estrategias que contribuyan a combatir el virus a nivel regional. Por ello, en 2013, durante la *Consulta Regional en América Latina y el Caribe sobre información epidemiológica de la infección por el VIH*, se presentó una propuesta de monitoreo denominada: «el Continuo de la Atención» o «Atención Cascada». Esta se realiza a partir del diagnóstico; la

<sup>2</sup> En su 37ª reunión, la Junta de Coordinación del ONUSIDA aprobó esta nueva estrategia para poner fin a la epidemia del Sida en 2030. Este documento figura como una de las primeras acciones de las Naciones Unidas que se articula directamente con los Objetivos de Desarrollo Sostenible y, se establece el marco de referencia para la lucha contra el virus en los próximos 15 años.

<sup>3</sup> Trabajadores(as) sexuales (TS), Hombres que tienen sexo con Hombres (HSH), Personas Usuarias de Drogas Inyectables (PUDIS), Personas transexuales y transgénero (TRANS), Personas Privadas de la Libertad (PPL) y Migrantes.

<sup>4</sup> Mujeres, niñas, niños, jóvenes y adolescentes.

vinculación a la atención; aplicación de tratamiento integral; retención y, la consecuente supresión de la carga viral, como consecuencia de tener una alta adherencia al tratamiento a base de antirretrovirales.

Este marco de acción fue aceptado por los países firmantes como una medida de apoyo para lograr la expansión y sostenibilidad del tratamiento en América Latina y el Caribe. Dicha óptica cuantifica, mediante indicadores transversales, el número de personas diagnosticadas, vinculadas, retenidas, en tratamiento y, con carga viral suprimida, como proporción del número estimado de personas viviendo con VIH en el país, en un determinado año de análisis (OPS, 2014:11).

En el mismo año 2013 se llevó a cabo la *Primera Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo en América Latina y el Caribe* y, la Segunda edición de esta Conferencia, en 2015, teniendo como sede la Ciudad de México. Ambas reuniones permitieron que los estados miembros aprobaran medidas para implementar acciones en temas de prevención, detección, acceso a servicios de salud, supresión de carga viral y monitoreo, así como la no discriminación y la no violencia.

Es importante destacar que, en el marco de la *Segunda Conferencia Regional*, se dio a conocer la versión final de lo que ahora se denomina la «Guía operacional para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo». Se trata de un instrumento técnico que proporciona a los países de la región, líneas de acción, metas e indicadores que contribuyan a la puesta en marcha de medidas prioritarias para lograr avances palpables en: prevención, diagnóstico, tratamiento y monitoreo del virus. En otras palabras, se retomó el enfoque de atención cascada con la meta «90-90-90» para poner fin al VIH, el Sida y otras ITS.

En fecha muy reciente, durante la Asamblea General de Naciones Unidas, celebrada el pasado mes junio de 2016, se redactó la «Declaración Política sobre el VIH/SIDA: En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030». En dicho documento, se convoca a que los países integrantes contribuyan de manera decidida a lograr las metas cifradas para el año 2030 («90- 90-90»). También se indica la imperiosa necesidad de instaurar dentro de las prioridades nacionales de cada estado-nación, los ODS, mediante estrategias de prevención, tratamiento, atención y apoyo, así como hacer frente al estigma y discriminación.

De igual manera, la Declaración traza diferentes pautas de atención, en especial aquellas dirigidas a mujeres, niñas, niños y adolescentes. Entre los rubros que se destacan, cobra relieve el acceso a pruebas rápidas de diagnóstico; a tratamiento y servicios de salud sexual y reproductiva; a la promoción de leyes y políticas públicas para erradicar el estigma y la discriminación, así como el apoyo que debe generarse entre los Estados-nación y, el precedente del Fondo Mundial para financiar este colosal reto de salud. En dicha Asamblea General<sup>5</sup>, los Jefes de Estado se reunieron para compartir casos de éxito; para conocer las mejores prácticas; comprender los retos a vencer y las oportunidades

<sup>5</sup> Se denominó Reunión de Alto Nivel para poner fin al sida. Se llevó a cabo el pasado 8, 9 y 10 de junio en la sede de las Naciones Unidas, ubicada en la ciudad de Nueva York.

diferenciadas en las regiones, países y localidades; así como las enseñanzas adquiridas durante los últimos años. También abordaron las estrategias de asociación y cooperación, así como un conjunto de recomendaciones para guiar y supervisar la respuesta a esta epidemia. Asimismo, durante estas sesiones, se dieron a conocer otras experiencias de gran valía, a partir de acciones y obstáculos compartidos por distintos actores internacionales, como los Ministros de Salud, empresas y otras Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC).

#### Avances y retos mundiales

Si bien hemos descrito la preocupación internacional sobre VIH y Sida, a través de las acciones y resultados de los ODM y su continuidad en los ODS para trabajar constantemente y poner fin a la epidemia, aún quedan brechas por cerrar. Por ejemplo, los problemas biomédicos, conductuales y estructurales, desde la óptica de la prevención combinada, como el diagnóstico oportuno; el acceso a los servicios de salud; el suministro ininterrumpido de TARV; el seguimiento y acompañamiento de las PVVIH en tratamiento y la lucha contra el estigma y discriminación en apego a Derechos Humanos, constituyen ejes de acción que deben ser analizados para crear nuevas estrategias y mejorar las existentes, a fin de generar avances más significativos para controlar, prevenir y erradicar el VIH, el sida y otras ITS.

A pesar de que se han marcado las prioridades globales, persiste una visión basada en la soberanía nacional y en la herencia histórica, religiosa y cultural que identifica a diversos países, por ejemplo, Rusia, Egipto, Sudán, Irán, Irak, Emiratos Árabes y, el Estado Vaticano, que impiden --cuando no limitan-- la visibilidad y atención de personas que forman parte de poblaciones clave y de grupos en condición de vulnerabilidad. Dicha posición no sólo invisibiliza una realidad, sino que cierra la puerta a la urgente respuesta que se tiene que dar en materia de diagnóstico, canalización, atención, seguimiento y monitoreo, a fin de reducir la propagación del VIH y el cabal cumplimiento de protocolos internacionales en este rubro.

No obstante, existen otras naciones con avances significativos en prevención y diagnóstico de poblaciones vulnerables como mujeres embarazadas y adolescentes. Tailandia, como país, parece estar cerca de erradicar la transmisión vertical. La India, por su parte, descuellan por la producción de medicamentos antirretrovirales genéricos y, como uno de los países que han logrado fortalecer sus capacidades tecnológicas para dar respuesta a la epidemia a través de ofertar ARV a bajo costo, no sólo al mercado interno, sino también en el concierto internacional.

Cabe resaltar el caso de algunos países del continente africano --como Nigeria, Ghana y Gambia-- quienes decidieron redoblar esfuerzos para reducir la epidemia en su población joven, dado que los resultados de los ODM no fueron los esperados. En América Latina, se han presentado diferentes retos. Primero, luchar contra una epidemia concentrada en grupos determinados de población --como los HSH en México, Brasil, Perú, Uruguay y Argentina--. Segundo, visibilizar a grupos que han sido históricamente estigmatizados y discriminados como las personas trans y las(os) trabajadoras(es) del sexo comercial.

Apreciamos un afortunado común denominador que se distingue a escala global. Hay un amplio consenso en la idea y el esfuerzo de mantener la financiación del tratamiento antirretroviral, ya que se ha comprobado que éste ha prolongado la calidad de vida de las personas que viven con el virus.

El marco internacional ha permitido que en el mundo se marquen las pautas de acción y las líneas que dirijan la actuación nacional y que den lugar a instaurar mejores estrategias con base en contextos particulares, en la idea de que, al final, se puedan lograr avances relevantes como una sola entidad global.

Derivado de esto, México ha reconocido el problema de concentración de la epidemia que se presenta en grupos clave de población específica y, se ha sumado a conjuntar esfuerzos para lograr las metas mundiales. El país está convocado a mantener trabajo y acciones propias para contribuir de manera significativa en las políticas internacionales; en los acuerdos y las metas aprobadas para América Latina y el Caribe, así como en la mejora y el cuidado en la calidad de vida de su población, especialmente en aquellas que viven con VIH.

#### Marco nacional

De acuerdo con el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, adoptado por la Asamblea General de la ONU en 1966, se reconoció que toda persona debe disfrutar «del más alto nivel posible, de salud física y mental». Que ello debe garantizarse mediante el acceso a los factores determinantes de la salud y un sistema de atención integral y accesible para la población. Asimismo, se advierte que es indispensable establecer un mecanismo que articule elementos de promoción de la salud, prevención de enfermedades y atención sanitaria, a través de calidad, accesibilidad y equidad como ejes prioritarios (Fajardo et.al, 2015).

#### Metas y retos como país

El primer caso registrado en México desde que inició la epidemia fue en 1983. Desde entonces, las acciones para combatir el padecimiento siguen vigentes. A poco más de 30 años, los desafíos que el país enfrenta respecto al VIH/Sida, están focalizados en el diagnóstico, la prevención, el tratamiento y la supresión viral. Sin embargo, la discriminación, el estigma y el financiamiento se colocan como otras preocupaciones a atender. Veamos.

Los primeros casos del virus desataron gran polémica social al presentarse en hombres homosexuales, desencadenando actos de discriminación y estigmatización por considerarse una enfermedad específica de la comunidad gay. Posteriormente, se dieron a conocer nuevos pacientes con el virus, pero con orientación heterosexual, lo que reconfiguró la concepción de la epidemia. Ahora, el VIH/Sida está concentrado en diversos grupos clave: HSH, TS, Trans y UDIS; mientras que las mujeres, niños, niñas y jóvenes, representan sectores con mayor vulnerabilidad. El reto en este caso, es alcanzar a todas a estas poblaciones para un diagnóstico oportuno mediante estrategias de prevención combinada.



El principal logro desde que inició la pandemia, fue asegurar que las personas que viven con el virus, puedan llevar un control del padecimiento y de su condición. El tratamiento muestra resultados positivos y ha permitido que la calidad de vida de los pacientes aumente considerablemente. Se dejó de pensar en el VIH como un padecimiento mortal, para convertirse en uno de orden crónico degenerativo con altas probabilidades de subsistir. Actualmente, la visión se centra en diagnosticar, iniciar el tratamiento en etapas tempranas y conseguir una alta adherencia al TARV.

El acceso a medicamentos antirretrovirales sin costo fue una batalla bien ganada; pasó de un tratamiento sumamente oneroso --que sólo tenían posibilidad de adquirirlo aquellas personas con alto poder adquisitivo--; a formar parte del Cuadro Básico en el sistema de salud pública. Actualmente, el principal desafío se ubica en sustentar la capacidad del gobierno por mantener la financiación y el suministro del TARV bajo el mismo esquema.

Como parte de un enfoque articulador, es necesario implementar estrategias que contribuyan a lograr la gran meta global «90-90-90» y que favorezcan una revisión amplia y crítica de los diferentes actores que intervienen en la toma de decisiones. De esta manera, asegurar un diagnóstico oportuno; un tratamiento en etapa inicial del virus; un apego al TARV y finalmente un monitoreo y seguimiento para lograr una carga viral suprimida que permita a las PVVIH contar con un mejor nivel de salud física y mental. ¿Cómo hacerlo?

En la Declaración Política del año 2011<sup>6</sup> se enfatizó la necesidad de trabajar hacia la atención en salud para las PVVIH, mediante el acceso universal al TARV de calidad. También se indicó la importancia significativa que tiene la detección de la infección en etapas tempranas y, la consecuente realización de un monitoreo clínico continuo, así como el proceso de cuidado integral que conlleva la atención de personas que viven con VIH.

En este sentido, México mediante el Programa de Acción Específico: Respuesta al VIH, Sida e ITS, 2013-2018; estipula que entre los retos para los próximos años están la detección y el tratamiento oportunos del VIH; que es indispensable mejorar la retención de pacientes diagnosticados con el virus; que se ha de observar un cuidadoso seguimiento y acompañamiento, a efecto de que la calidad de la atención y apego al tratamiento permita incrementar la calidad de vida de los pacientes y reducir la mortalidad por entrar a fase Sida.

En materia de acceso y atención a la salud de PVVIH --como país-- estamos obligados a enfilar esfuerzos para ampliar la cobertura dado que, casi 104 mil personas se encontraban en TARV en 2015, representando un aumento del 11% respecto del mismo periodo del año anterior. Actualmente, dos de cada tres personas con VIH son atendidas en alguna de las 137 unidades de la Secretaría de Salud, lo que equivale a 72 mil 778 personas en TARV al 21 de noviembre de 2015 (Censida, 2015).

<sup>6</sup> «Declaración Política sobre el VIH/SIDA: intensificación de nuestro esfuerzo para eliminar el VIH/SIDA» llevada a cabo en marzo de 2011.

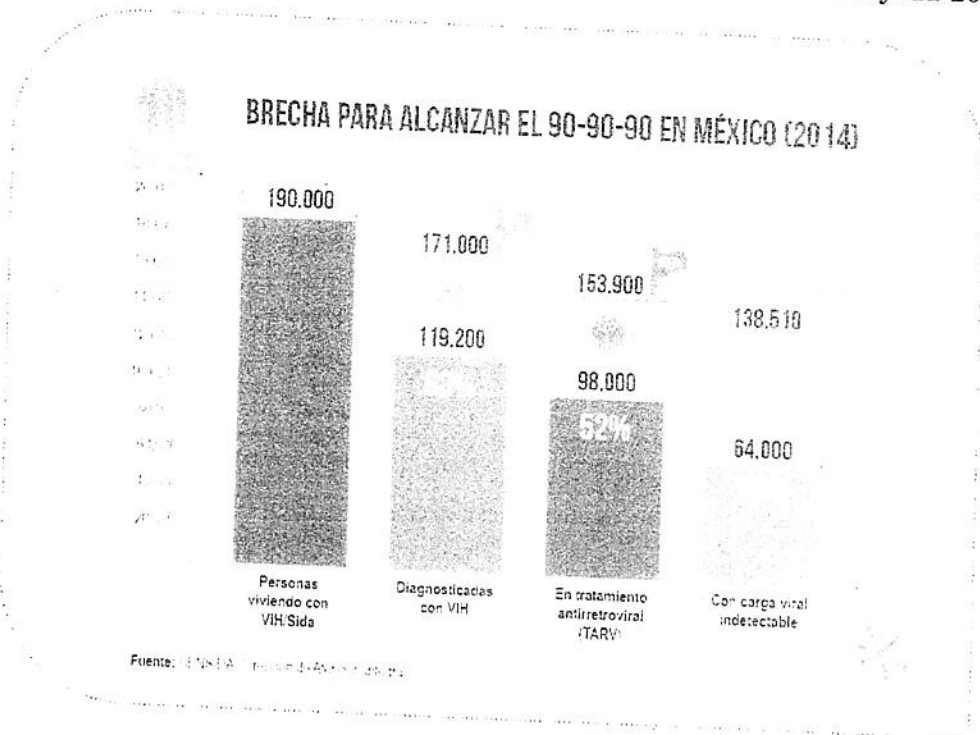


El estado Mexicano cuenta con un marco legal y jurídico en el que se han establecido leyes, reglamentos, normas y procedimientos que marcan la pauta y delimitan las acciones en materia de prevención, atención, transmisión, diagnóstico, tratamiento, así como en la lucha contra el estigma, la discriminación, la violencia, la observancia de los derechos humanos, la equidad de género, el derecho a la salud sexual y reproductiva, así como la protección y cuidado de los grupos vulnerables.

Si bien ha quedado de manifiesto que dicho marco representa un avance notable con respecto a lo que se tenía hace poco menos de 15 años, en la normatividad es necesario revisar, analizar y proponer mejoras con base en la situación actual que presenta el VIH/Sida en nuestro país, los grupos clave, otros actores e instituciones participantes, así como el sistema de salud en su conjunto. Todo ello, con la finalidad tanto de alinearse a las metas nacionales encaminadas hacia las estrategias globales, así como para generar una mejor respuesta cotidiana frente a esta problemática.

Como se ha señalado en párrafos anteriores, México se caracteriza por tener una epidemia concentrada. Sus mayores porcentajes de prevalencia se hallan en las siguientes poblaciones clave: Hombres que tienen sexo Hombres (17.3%); Mujeres Trans (15.5-20%); Hombres Trabajadores del Sexo Comercial (24.1%); Personas Usuarias de Drogas Inyectables (2.5%) y Mujeres Trabajadoras del Sexo Comercial (0.7%) (Censida, 2015).

Hasta el año 2014 se calculaba, según cifras oficiales, que un total de 190 mil personas viven con VIH; que 63% conocen su diagnóstico; a su vez, que 52% reciben TARV y que, únicamente 34% reportan carga viral indetectable. El país, tiene grandes desafíos para los próximos años, si hemos de considerar que tenemos compromisos ligados a la meta internacional, cifrados para el año 2030. En tal sentido, además de este grupo de población que ya se atiende, se tienen que localizar y diagnosticar a otras 52 mil PVVIH, en tanto (para ese año 2014) se registraron, con diagnóstico, 119,200 personas que viven con el virus. Si como se espera, dicha meta es alcanzada, entonces se podrá reportar el primer 90% comprometido. De ese total, se tiene el compromiso de canalizar, para suministro de tratamiento a otras 56 mil personas seropositivas, para alcanzar el segundo 90% establecido y, lograr que poco más de 74 mil, se sumen al grupo de las PVVIH que reportan carga viral indetectable, para acumular 138,510 personas en esta condición (Ver siguiente gráfico).

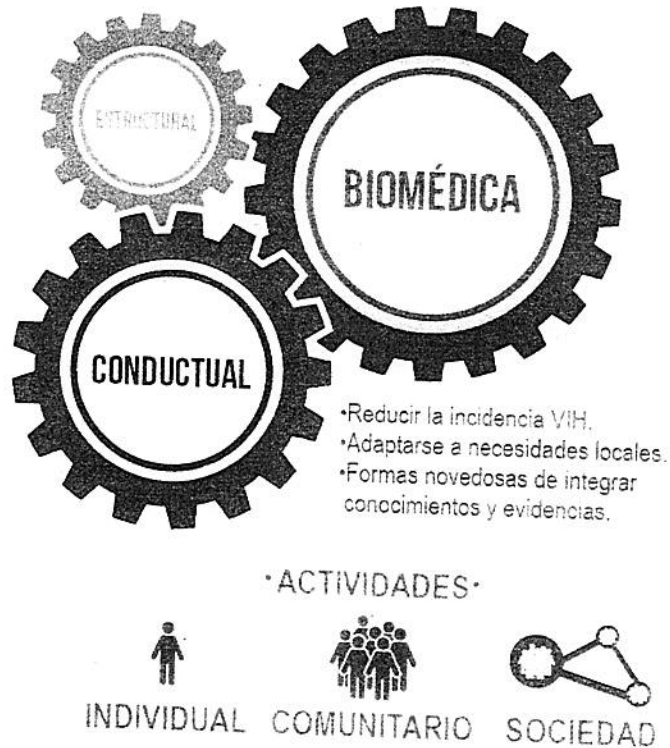


### ¿Hacia dónde vamos?

El marco de referencia de la presente propuesta está basado en el enfoque de la Prevención Combinada de VIH. El término surgió en el año 2000, aunque se desarrolló más a fondo en la Conferencia Internacional sobre el Sida de 2008. Dicho enfoque propone entender a la prevención como una «combinación de actividades potencialmente sinérgicas en múltiples niveles: individual, familiar, comunitaria y en sociedad». Se basa en el uso simultáneo de estrategias de intervención *biomédicas, comportamentales y estructurales* para mitigar la transmisión del virus (ONUSIDA, 2010).

Este encuadre ofrece una perspectiva más amplia que permite generar, significativa y sostenidamente, reducciones en la incidencia del VIH en diversos entornos. Los programas de prevención combinada bien diseñados, están cuidadosamente adaptados a necesidades y condiciones locales y nacionales que proporcionan formas novedosas de integrar los conocimientos y la evidencia que a lo largo de la respuesta al VIH se han acumulado (ONUSIDA, 2010). Enseguida exponemos brevemente en qué consiste esta visión metodológica. (Ver siguiente gráfico)

## Estrategias de Intervención de Prevención Combinada



### **Estrategias de intervención biomédicas**

Consisten en trabajar en la reducción de la exposición, transmisión y/o infección del VIH a través del suministro de preservativos tanto masculinos como femeninos. Asimismo, refiere a una sustitución de opiáceos y abastecimiento de agujas y jeringas nuevas y herméticamente selladas, como parte de un tratamiento que intenta contribuir a la reducción de daños. Hace énfasis en la circuncisión masculina, la profilaxis biomédica (ARVs en servicios de prevención de transmisión vertical, profilaxis posterior a la exposición) así como en la disposición y acceso de servicios de salud adecuados y accesibles para el tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Esta parte de la estrategia, también propone el TARV como medida preventiva para reducir las probabilidades de transmisión ante prácticas de riesgo; así como proteger, respaldar y garantizar el uso seguro y adecuado de medidas estándares en torno a las transfusiones sanguíneas para el cuidado de la salud (ONUSIDA, 2010 y Brown, 2015).

Para ello, es necesario retomar y difundir documentos legales y jurídicos que han permitido vislumbrar avances en materia de VIH. Entre los más sobresalientes, se pueden referir: la Ley de Institutos Nacionales de Salud; la Ley General de los Derechos de niños, niñas y adolescentes; el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; el Reglamento de la ley General de Salud en materia de prestación de servicios de Atención Médica; el Reglamento

de insumos para la salud; el Reglamento interior de la Comisión Interinstitucional del cuadro básico de insumos del sector. Todos ellos hacen referencia a las acciones y medidas con estrecha relación a la prevención. Son de gran utilidad para reactivar y fortalecer una serie de procedimientos y de acciones que podrán contribuir de manera significativa a que distintas intervenciones de corte biomédico para la prevención y el control, prosperen de manera más palpable y sistemática.

### **Estrategias de intervención conductuales**

Desde este ángulo, se buscan reducir riesgos individuales a través de la aplicación de pruebas para la detección del VIH y la orientación o consejería necesarias, tanto en fase pre como en etapa post, con relativa independencia de si se trata de un resultado reactivo o negativo. Además, requiere el desarrollo de habilidades comunicativas para promover cambios de comportamiento hacia la prevención y la protección. Al mismo tiempo, este tipo de estrategias convocan al uso sistemático del condón, de lubricantes, así como a la realización de diagnósticos oportunos y, en grupos clave determinados, para poner de relieve las ventajas que puede representar la disminución del número de parejas sexuales y reducir riesgos de transmisión de ITS. Asimismo, incluye educación sobre el VIH; comunicación interpersonal que involucra asesoría de pares; marketing social sobre insumos de prevención e incentivos en efectivo, para reducir riesgos en poblaciones como los y las trabajadoras del sexo comercial.

En este tipo de estrategias, la revisión y guía que ofrecen documentos enfocados al cambio de comportamientos de riesgo y que retoman esferas de prevención y diagnóstico, se tornan fundamentales. Por ejemplo, se tienen tres normas: la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010; la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 y la Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999. En ellas, se especifican los componentes del Sistema Nacional de Salud, relacionados con la prevención, notificación, atención y tratamiento de la población en general, y con énfasis en mujeres embarazadas y niños.

### **Estrategias de intervención estructurales**

Por otro costado --y como parte consustancial de esta perspectiva que planteamos-- las estrategias de intervenciones estructurales, involucran aspectos sociales, culturales, políticos, legales, económicos y de entorno físico. Es decir, incluye acciones de movilización comunitaria, programas de reducción de la estigmatización, así como la configuración de alianzas hacia el fomento de la justicia social, formación educativa y el apoyo al liderazgo juvenil. De igual manera, abarcan la planificación y observancia estricta del respeto a los Derechos Humanos; a políticas sobre el acceso a preservativos en escuelas; a la modificación de políticas relativas al lugar de trabajo, entre otros. Finalmente, se incluyen políticas sobre transporte, infraestructura, vivienda y seguridad alimentaria.

Este tipo de medidas de corte estructural no dependen de los individuos sino del Estado, en tanto responsable y garante de que existan leyes, normas, procedimientos y protocolos de actuación, que frecuentemente están fuera del control o gestión de los organismos de salud.

En tal sentido, estos componentes se clasifican en dos tipos: 1. Proximales. Referidos a la disponibilidad de los servicios de prevención) y, 2. Distales. Relacionados con las reformas en códigos o leyes; con cambios en el discurso o apertura de los medios de comunicación; con la reducción de índices y condiciones de pobreza; con la mejora del nivel educativo entre la población y, por supuesto, con mitigar el estigma, la discriminación y la marginación social por ser una persona que vive con VIH (Cáceres, 2016).

En este ángulo de nuestro planteamiento, es indispensable el análisis, la revisión y, en su caso, la propuesta de plena aplicación y actualización de diferentes Leyes enfocadas particularmente a estos temas: la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; la Ley General de Salud; la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la discriminación; la Ley General para prevenir, sancionar y erradicar los delitos en materia de trata de personas y para la protección y asistencia a las víctimas de estos delitos; la Ley General de Desarrollo Social; la Ley de asistencia social, entre otras. De igual manera, el Código Penal Federal, señala las sanciones que serán impuestas a todos aquellos que atenten contra la dignidad humana, estigmaticen o discriminen hacia las personas por razones de sexo, preferencia sexual o condición de salud.

Como se sabe, la prevención combinada está orientada a abrir el diálogo en cuestiones de salud sexual y reproductiva. Estas acciones en conjunto deben estar encaminadas a cuestiones normativas que permitan acceder al tratamiento del virus; a mitigar la discriminación por la portación de VIH; a reconocer y dejar de criminalizar a la diversidad sexual; desde luego, a asegurar la equidad de género.

## **b. Metodología**

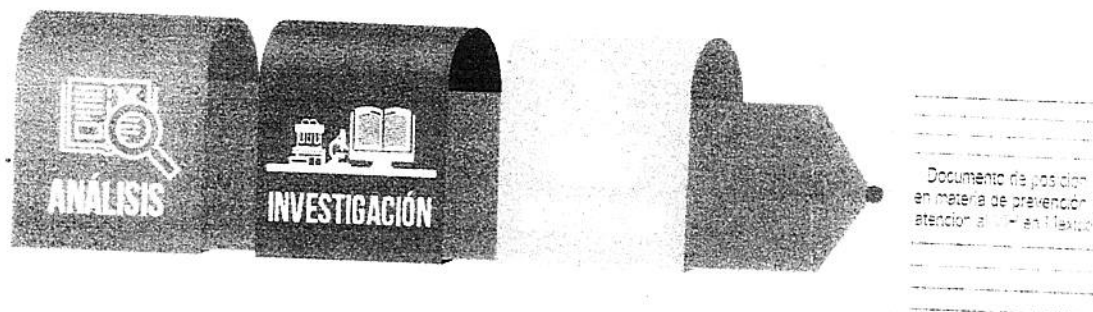
---

Esta propuesta busca generar las bases para desarrollar aún más los esquemas de trabajo, las formas organizativas y herramientas jurídicas y normativas que permitan fortalecer la estrategia que como país se ha asumido, en materia de prevención, atención, diagnóstico, tratamiento y control del VIH, con base en acuerdos internacionales, nacionales y el marco normativo como ejes articuladores que impulsen y contribuyan en los objetivos globales y locales.

Se pretende lograr una sinergia de acciones desde diferentes sectores que impacten en la elaboración de mejores políticas públicas desde el ámbito de la salud, la educación y la sociedad civil. (Ver siguiente esquema)



Metología del Proyecto



Nuestro planteamiento incluye tres etapas:

### 1. Fase de análisis

En esta primera fase daremos cuenta de cuáles han sido los objetivos mundiales que como país hemos adquirido al ser parte de Asambleas, Comisiones o Convenciones, así como por el hecho de tomar parte en importantes acuerdos globales que han guiado las acciones de distintos estados-nación, incluido México.

Para ello, planteamos diseñar y generar una matriz analítica –a partir de un enfoque de prevención combinada–, para revisar aportaciones y líneas de acción que contienen un conjunto de documentos internacionales como: el Consenso de Montevideo; la Declaración Política sobre el VIH/SIDA: En la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030; el Informe del Secretario General de la ONU; la Guía operacional para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo; el Proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH para 2016-2021; el Proyecto de Acción Acelerada para poner fin a la epidemia del SIDA; la Estrategia 2016-2021: objetivos, metas y visión como una Respuesta Acelerada para terminar con el Sida, entre los más significativos.

Se trata de poner de relieve la trascendencia de estas aportaciones y compromisos internacionales, en tanto ello permitirá distinguir los objetivos que queremos cumplir y las estrategias a fortalecer o poner en marcha, de acuerdo con las necesidades y características específicas de cada uno de los grupos clave; así como en atención al panorama diferenciado que presenta el VIH, el sida y otras ITS en el concierto regional, estatal, municipal y microrregional. En otras palabras, se trata de conjuntar voluntades para dar cauce a las labores que nos aproximen de manera decidida a la denominada meta «90-90-90».

Como parte de esta fase, incluiremos la generación de una segunda matriz analítica que permita poner de relieve las fortalezas y áreas de oportunidad que contiene el corpus jurídico, constituido por el conjunto de Leyes, Reglamentos, Normas, Códigos y demás disposiciones procedimentales que tienen una estrecha relación con la labor de prevención, detección, canalización, tratamiento, seguimiento y monitoreo de las personas y grupos

portadores de VIH, de otras ITS, así como de aquellos(as) que tienen prácticas sexuales o conductas de riesgo para esta epidemia focalizada. Asimismo, serán analizados e incorporados a esta matriz, documentos vinculantes, en materia de trato igualitario; lucha contra la trata de personas; la estigmatización, discriminación y la observancia de los Derechos Humanos en este campo que nos ocupa. La finalidad del cuadro matricial, será la elaboración de recomendaciones que permitan articular e instaurar mejores documentos legales en nuestro país, a efecto de colaborar tanto a la transformación y progreso de la labor interinstitucional, como al destacado desempeño de actores fundamentales, a fin de contribuir de manera decidida al avance y cumplimiento de los compromisos que se tienen como país en materia de VIH, sida y otras ITS.

## **2. Fase de intervención**

Se llevarán a cabo actividades de recaudación y procesamiento de información y de experiencias con los interlocutores que trabajan cotidianamente con PVVIH, en tanto son parte sustancial para la toma de decisiones.

La idea es seleccionar a un grupo de instancias fundamentales que están implicadas directa e indirectamente con la problemática y reunir las en un Foro de análisis y resultados. En cada una de estas, hay personal estratégico cuya labor se torna neurálgica para poder identificar áreas de oportunidad, así como las mejores prácticas que pueden contribuir de manera significativa al avance de políticas públicas integrales desde una perspectiva de prevención combinada, en el marco del diagnóstico, tratamiento y supresión de carga viral de las personas que viven con el virus, así como de cara a un trato digno, libre de estigmatización, discriminación y en concordancia con el respeto a los derechos humanos. Lo anterior contribuirá a que el país logre las metas nacionales y se posicione como un referente en América Latina.

## **3. Fase de integración**

Una vez concluida la revisión documental internacional y nacional, esta tercera fase pondrá de relieve los objetivos globales para conjuntarlos con los avances y retos por cumplir como país.

De esta manera, se pretende elaborar una Guía Nacional en materia de prevención y atención al VIH en México, para dar herramientas, líneas de acción y objetivos específicos e implementar estrategias integrales, –con un enfoque de prevención combinada–, que fortalezca el trabajo colaborativo y la operación de las instituciones involucradas que unen esfuerzos en materia de diagnóstico, tratamiento y supresión de carga viral indetectable.

Adicionalmente, se propone un análisis de las fuentes de información, los mecanismos e instrumentos de medición y monitoreo que se utilizan para reportar indicadores y construir informes sobre prevención, detección, atención del VIH y la inversión sida que hace México en la materia. La finalidad de ello, será contar con información oportuna y

confiable que permita al Censida mejorar los instrumentos utilizados actualmente que derive en información efectiva para la toma de decisiones en la orientación de los programas para el sistema de salud mexicano, a fin de optimizar los recursos financieros destinados a este padecimiento a nivel nacional.

### **c. Estrategias**

---

Este trabajo multi e interdisciplinario, pone especial atención en aquellos actores que día a día trabajan para erradicar el virus y que viven experiencias que sólo la práctica permite comprender de mejor manera. De este modo, además de realizar un análisis exhaustivo e investigación documental, también se trata de escuchar a los interlocutores más importantes que intervienen en la atención de personas que viven con VIH/Sida, así como a aquellos que se encargan de la toma de decisiones durante etapas iniciales, intermedias o finales, para contribuir a los compromisos de país en esta materia.

Las principales actividades serán:

- Revisar políticas internacionales y regionales desde una perspectiva de prevención combinada y respeto a los Derechos Humanos.
- Estructurar una matriz analítica para evaluar estrategias internacionales que marquen la pauta para construir elementos hacia la prevención combinada de cara a políticas públicas específicas, que impacten de manera significativa a la respuesta nacional ante el VIH, sida y otras ITS.
- Revisar leyes, reglamentos, normas, procedimientos y disposiciones institucionales para identificar las contribuciones o limitaciones que presentan para alcanzar los objetivos y compromisos nacionales que se tienen en esta materia (Anexo 1).
- Realizar un foro de análisis y resultados en el que se someta a revisión por parte de actores estratégicos las mejores prácticas disponibles para ser aplicadas en el país.
- Realizar un análisis de las fuentes de información, los mecanismos e instrumentos de medición y monitoreo que se utilizan para reportar indicadores y construir informes sobre prevención, detección, atención del VIH y la inversión sida que hace México en la materia.

#### **d. Objetivos**

---

##### **General**

Tener una estrategia actualizada para la prevención combinada del VIH en México, a partir del análisis de los acuerdos internacionales y las actualizaciones técnico normativas del país.

##### **Específicos**

1. Analizar el marco técnico y normativo vigente para la prevención combinada en México.
2. Analizar las mejores prácticas disponibles para ejecutarse en México.
3. Elaborar un documento de posición en materia de prevención y atención al VIH en México.

**e. Metas por objetivo**

Objetivos	Metas	Actividades	
1. Analizar el marco técnico y normativo vigente para la prevención combinada en México	Aportar indicadores cualitativos que definan la pertinencia de los documentos internacionales y nacionales en torno al enfoque de la prevención combinada	Revisar políticas internacionales y regionales desde una perspectiva combinada. Elaborar una matriz de análisis. Revisar documentos normativos nacionales.	Matriz analítica de los documentos internacionales y su impacto posible en la política nacional.  Matriz analítica del marco jurídico nacional que favorece, o no, a la política pública en VIH.
2. Analizar las mejores prácticas disponibles para ejecutarse en México.	Generar al menos 5 alternativas de mejora para cada actor estratégico involucrado en prevención, reducción y control del VIH/Sida, de manera que impacte en la operación, organización, uso de fondos públicos y rendición de cuentas ante la sociedad y el Censida.	Realizar un foro de análisis y resultados en el que se someta a revisión por parte de actores estratégicos las mejores prácticas disponibles para ser aplicadas en el país.	Análisis de mejores prácticas en política pública para la prevención combinada.
3. Elaborar un documento de posición en materia de prevención y atención al VIH en México.	Construir un documento sólido que establezca las pautas de acción para un mejor flujo del trabajo colaborativo, entre las instancias e instituciones que participan en la atención del VIH, para cerrar brechas hacia el cumplimiento de las metas internacionales («90-90-90»)	Identificar el contexto en que se desarrolla la epidemia del VIH, poniendo énfasis en las características de cada entidad del país.	Documento de posición: ¿dónde estamos y hacia dónde vamos?  Infografías que retraten el contexto del VIH en cada entidad del país.



**f. Entregables**

1. Matriz analítica de los documentos internacionales y su impacto posible en la política nacional.
2. Matriz analítica del marco jurídico nacional que favorece, o no, la política pública en VIH. Incluye recomendaciones para mejora.
3. Análisis de mejores prácticas en política pública para la prevención combinada.
4. Documento sobre principales tendencias internacionales que pueden contribuir a fortalecer la política pública de México frente al VIH, el Sida y otras ITS.
5. Documento de posición: ¿dónde estamos y hacia dónde vamos?

**g. Cronograma de actividades**

Actividades	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Revisar políticas internacionales y regionales desde una perspectiva de prevención combinada.																				
Elaborar una matriz de análisis.																				
<b>Entregable</b> <b>Matriz analítica de los documentos internacionales.</b>																				
Revisar documentos técnicos y normativos.																				
<b>Matriz analítica del marco jurídico nacional.</b>																				
<b>Análisis de mejores prácticas en política pública.</b>																				
<b>Foro de análisis y resultados</b>																				
<b>Documento de posición.</b>																				

## h. Bibliografía

- Brown, Graham, et.al (2015). "Investigating combination HIV prevention: isolated interventions or complex system", in *Journal of the International AIDS Society*. Switzerland: Journal of the International AIDS Society.
- Cáceres, Carlos F. (2016). *Los enfoques estructurales en la prevención combinada del VIH*. Perú: Instituto de Estudio en Salud, Sexualidad y Desarrollo Humano (IESSDEH).
- Centro de Investigaciones en Enfermedades Infecciosas (CIENI) (2011). *Treinta años del VIH-SIDA: perspectivas desde México*. México: CIENI.
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) (2012). *El VIH/SIDA en México 2012*. México: CENSIDA.
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) (2015). *Panorama de la respuesta nacional al VIH*. México: CENSIDA.
- Código Penal Federal. Diario Oficial de la Federación, 14 de agosto de 1931 [DOF 12-03-2015].
- Fajardo-Dolci, Germán; Gutiérrez, Juan Pablo y García-Saisó, Sebastián (2015). "Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud", en *Salud Pública de México*. Vol. 57, no. 2, marzo-abril de 2015. México: Salud Pública de México.
- Hankins, C; de Zalduondo B. (2010). "Combination prevention: a deeper understanding of effective HIV prevention", in *Journal of the International AIDS Society*. (24) (Suppl. 4). Switzerland: Journal of the International AIDS Society.
- Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984 [DOF 01-06-2016].
- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Diario Oficial de la Federación, 29 de junio de 1992 [DOF 02-04-2014].
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. Diario Oficial de la Federación, 11 de junio de 2003 [DOF 20-03-2014].
- Ley de Asistencia Social. Diario Oficial de la Federación, 2 de septiembre de 2004 [DOF 19-12-2014].
- Ley General de Desarrollo Social. Diario Oficial de la Federación, 20 de enero de 2004 [DOF 01-06-2016].
- Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos. Diario Oficial de la Federación, 14 de junio de 2012 [DOF 19-03-2014].
- Ley General de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes. Diario Oficial de la Federación, 4 de diciembre de 2014.
- Norma Oficial Mexicana NOM-051-SSA1-1993, Que establece las especificaciones sanitarias de las jeringas estériles desechables de plástico. Diario Oficial de la Federación, 16 de enero de 1995.
- Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Diario Oficial de la Federación, 21 de junio del 2000.
- Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones. Diario Oficial de la Federación, 15 de septiembre de 2000.

Convocatoria pública para proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2016.

Proy2da-2016-0008

- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño. Diario Oficial de la Federación, 9 de febrero de 2001.
- Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención. Diario Oficial de la Federación, 16 de abril de 2009.
- Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. Diario Oficial de la Federación, 26 de octubre de 2012
- Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de Información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud. Diario Oficial de la Federación, 30 de noviembre de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis. Diario Oficial de la Federación, 13 de noviembre de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar. Diario Oficial de la Federación, 9 de diciembre de 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Diario Oficial de la Federación, 7 de abril de 2016.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (1979). *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra las mujeres*. New York: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2001). *Declaración de compromiso en la lucha contra el VIH/SIDA*. Suiza: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) y Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2013). *Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. Montevideo: ONU/CEPAL.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) y Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2015). *Guía operacional para la implementación y el seguimiento del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo*. México: ONU/CEPAL.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2015). *Transformar nuestro mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*. New York: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2016). *Declaración Política sobre el VIH/SIDA: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del SIDA para 2030*. New York: ONU.
- Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2016). *Informe del Secretario General: Acción acelerada para poner fin a la epidemia del SIDA*. New York: ONU.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2010). *Recomendación 200: sobre el VIH y el SIDA y el mundo del trabajo*. Suiza: OIT.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). *Proyecto de Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH para 2016-2021*. Suiza: OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2014). *Marco de Monitoreo del Continuo de la Atención al VIH*. Suiza: OPS.
- Piot, Peter, et.al (2015). "Defeating AIDS-Advancing global health", in *The Lancet*. (386). Suiza: The Lancet/UNAIDS.

Convocatoria pública para proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2016.

Proy2da-2016-0008

- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) (1999). *Manual para legisladores sobre VIH/SIDA, Leyes y Derechos Humanos*. Suiza: ONUSIDA.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) y Organización de las Naciones Unidas (ONU) (2008). *América Latina. Situación de la epidemia de sida. Resumen Regional*. Suiza: ONUSIDA/ONU.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) (2014). *Acción acelerada para poner fin a la epidemia del SIDA para 2030*. Suiza: ONUSIDA.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida (ONUSIDA) (2015). *Acción Acelerada para la Prevención Combinada. Hacia la reducción de nuevas infecciones por el VIH a menos de 500 000 de aquí a 2020*. Suiza: ONUSIDA.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Diario Oficial de la Federación, 3 de febrero de 1983.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. Diario Oficial de la Federación, 19 de enero de 2004.
- Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación, 27 de febrero de 2004.
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. Diario Oficial de la Federación, 5 de abril de 2004.
- Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud. Diario Oficial de la Federación, 12 de diciembre de 2006.
- Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud. Diario Oficial de la Federación, 22 de junio de 2011.
- Reglamento de Insumos para la Salud. Diario Oficial de la Federación, 14 de marzo de 2014.
- The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) (2010). *Combination HIV Prevention: Tailoring and Coordinating Biomedical, Behavioural and Structural Strategies to Reduce New HIV Infections. A UNAIDS Discussion Paper*. Suiza: UNAIDS.
- The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) (2015). *UNAIDS Strategy 2016-2021: On the Fast-Track to end AIDS*. Suiza: UNAIDS.
- The United States Agency for International Development (USAID) (2015). *HIV Cascade Framework for Key Populations*. United States: USAID.
- World Health Organization (WHO) (2016). *Consolidated Guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing HIV infection. Recommendations for a public health approach*. Suiza: WHO.
- World Health Organization (WHO) (2016). *Global Health Sector Strategy on HIV 2016-2021. Towards Ending AIDS*. Suiza: WHO.

I. Anexos



Leyes Nacionales	Descripción	Estrategias de Intervención de Prevención Combinada		
		Biomédica	Conductual	Estructural
Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.	Integra los Derechos Humanos, la no discriminación y atención a grupos vulnerables en diferentes normas y leyes.			●
Ley General de Salud.	Considera normas y derechos a la protección de la salud de todos los individuos. Subraya la atención al sector Materno-Infantil, ITS y su relación con el VIH.			●
Ley de Institutos Nacionales de Salud.	Fomenta la investigación, enseñanza, y prestación de servicios de los Institutos Nacionales de Salud; desarrolla medidas para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades infecciosas.	●	●	
Ley Federal para Prevenir y Eliminar la discriminación.	Previene y elimina todas las formas de discriminación que se ejerzan por distinción, exclusión, restricción o preferencia, abarcando estigmatización y negación de los derechos a personas con VIH/SIDA, entre otras.			●
Ley General para prevenir, sancionar y erradicar los delitos en materia de trata de personas y para la protección y asistencia a las víctimas de estos delitos.	Establece competencias y formas de coordinación para la prevención, investigación, persecución y sanción de los delitos en materia de trata de personas entre los Gobiernos Federal, Estatal y Municipal. Las penas previstas se aumentarán hasta en una mitad cuando el delito cause daño o lesiones corporales graves a la víctima y enfermedades psicológicas o físicas, incluido el VIH/SIDA.			●
Ley General de Desarrollo Social Última reforma DOF 01-06-2016.	Garantiza el pleno ejercicio de derechos y brinda atención e inversión del gobierno a grupos sociales o en situación de vulnerabilidad, que por diferentes factores, enfrentan situaciones de riesgo y que les impida alcanzar mejores niveles de vida.			●
Ley de asistencia social Última reforma DOF19-12-2014.	Procura el seguimiento a acuerdos, tratados e instrumentos internacionales en materia de asistencia y atención a grupos vulnerables, con el propósito de asegurar la prestación de servicios de manera conjunta, equitativa, íntegra y benéfica a las entidades federativas.			●
Ley General de los Derechos de niños, niñas y adolescentes.	Atender derecho a la protección de la salud y a la seguridad social. De manera especial, a enfermedades respiratorias, epidémicas, VIH/Sida, de transmisión sexual e impulsar programas de prevención e información de éstas.	●	●	



Convocatoria pública para proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2016.

Proy2da-2016-0008



Normas Oficiales Mexicanas	Descripción	Estrategias de Intervención de Prevención Combinada		
		Biomédica	Conductual	Estructural
Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010.	Menciona los principios y criterios de los componentes del Sistema Nacional de Salud, relacionadas con la prevención, el control, detección, diagnóstico, atención, y tratamiento médico del VIH.	●	●	●
Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.	Enfocada a la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Busca impedir la Transmisión perinatal de sífilis y VIH. Otorga pruebas de laboratorio a mujeres embarazadas para detectar el virus, y promover tratamiento y cuidados médicos.	●	●	●
Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999.	Instaura la atención a la salud del niño en el sistema de vacunación en caso de infección por VIH.	●		
Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005.	Relacionada con la violencia familiar y sexual contra las mujeres, así como criterios para la prevención y atención. Además, informa sobre los riesgos posibles de transmisión sexual y la prevención sobre quimioprofilaxis y profilaxis contra el VIH/Sida.		●	●
Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012.	Describe un sistema de información y registro electrónico para la salud a fin de garantizar el intercambio, procesamiento, interpretación y seguridad de los datos contenidos en dicho sistema.			●
Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012.	Subraya las actividades, criterios y estrategias operativas del Sistema Nacional de Salud para la regularización de sangre humana y de sus hemoderivados. Las pruebas de detección deberán incluir obligatoriamente la detección de Hepatitis B y C, así como VIH-1 y VIH-2 y quedarán excluidos como donadores de sangre permanentemente las personas que tengan infección comprobada.	●		
Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009.	Los prestadores de servicios del Sistema Nacional de Salud de los sectores público, social y privado llevarán a cabo actividades preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, reducción del daño, investigación, capacitación y enseñanza o de control de las adicciones.	●	●	
Norma Oficial Mexicana NOM-051-SSA1-1993.	Determina las especificaciones mínimas de funcionamiento y seguridad que deben tener las jeringas de plástico, estériles, desechables, y señala los métodos de prueba para la verificación de las especificaciones.	●		
Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013, para la prevención y control de la tuberculosis.	Homogénea los criterios, procedimientos y lineamientos para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y atención integral de la tuberculosis.	●	●	
Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, promoción de la salud escolar.	Alude a los criterios, estrategias y actividades de las intervenciones del personal de salud en materia de promoción de la salud y prevención de enfermedades, dirigidas a la población escolar del Sistema Educativo Nacional.	●	●	

Reglamentos	Descripción	Estrategias de Intervención de Prevención Combinada		
		Biomédica	Conductual	Estructural
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.	Menciona las atribuciones del Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, así como del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/Sida.	●	●	●
Reglamento de la ley General de Salud en materia de prestación de servicios de Atención Médica	Dispone las bases y modalidades para el acceso a la salud, la obligación de la notificación de VIH y la necesidad de diagnóstico y tratamiento del virus.	●		
Reglamento de insumos para la salud Última Reforma 14 de marzo de 2014.	Consigna los métodos generales de análisis y requisitos sobre la farmacopea; identidad, pureza y calidad de los fármacos, aditivos, medicamentos y productos biológicos.	●		
Reglamento interno de la Comisión Nacional de Protección Social Última reforma 11-10-12.	Marca las funciones, atribuciones y regula la Comisión Nacional de Protección Social, para instrumentar la política de protección en salud.			●
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud DOF 08-06-2011.	Establece que se asegure la protección social en salud a nivel nacional, con servicios sin costos y de manera simultánea para los miembros de la comunidad. Otorga servicios independientemente de que exista una demanda de ciertos padecimientos y además contar con recursos disponibles para atender a toda la población.			●
Reglamento interior de la Comisión Interinstitucional del cuadro básico de insumos del sector salud. DOF 22/06/2011	Incluye el recibir, adquirir, suministrar e inventariar los insumos que requieren las instituciones prestadoras de los servicios de salud, contenidos en el cuadro básico. En el catálogo de medicamentos, se mencionan al menos 10 antirretrovirales para PVVIH.	●		●
Reglamento interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud DOF: 12/12/2006	La Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud, como órgano de consulta de la Secretaría de Educación Pública y de la Secretaría de Salud, tiene por objeto identificar áreas de coordinación entre las instituciones educativas y de salud, para el proceso de formación de recursos humanos que requiera el Sistema Nacional de Salud.			●

Convocatoria pública para proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2016.

Proy2da-2016-0008

Códigos	Descripción	Estrategias de Intervención de Prevención Combinada		
		Biomédica	Conductual	Estructural
Código Penal Federal	Señala las sanciones que se impondrán a aquellos que razones de sexo, preferencia sexual, condición de salud o de cualquier otra índole atenten contra la dignidad humana o menoscabe derechos y libertades de las personas, discrimine o estigmatice.			●

**Monto solicitado a Censida: \$ 2,487.000.08**

### **Justificación**

El proyecto consiste en formular una estrategia actualizada para la prevención combinada del VIH en México, a partir del análisis de los acuerdos internacionales y las actualizaciones técnico normativas del país. Para ello, será indispensable contar con un destacado equipo de 23 colaboradores(as) que tienen la capacidad para analizar documentos de alcance nacional e internacional, en materia de VIH, sida y otras ITS; condición que también exige conocimientos y habilidades para revisar documentos en idioma inglés y, en algunos casos, en francés. Derivado de tal proceso, dicho grupo de trabajo estará a cargo de redactar distintos documentos que permitan dar cuenta del análisis que se realice en torno al marco técnico y normativo vigente para la prevención combinada. Con estos componentes, estaremos en condiciones para elaborar un documento de posición en materia de prevención y atención al VIH en México.

Los productos documentales enunciados, así como la generación de dos matrices analíticas y la identificación de las mejores prácticas halladas, requerirán de la búsqueda de interlocutores válidos y experimentados que nos permitan comentar y, en su caso, discutir diversos planteamientos en esta materia. Es por ello que planteamos destinar parte del presupuesto para los recursos humanos participantes, desde el inicio hasta el final del proyecto.

Hemos vislumbrado que este esfuerzo también requerirá de la participación puntual y específica de otros profesionales, con probada experiencia en el tema por lo que se plantea destinar al rubro de servicios profesionales.

Por la naturaleza de los productos documentales que habremos de generar, un elemento transversal y constante, será la organización y desarrollo de un realizar un foro de análisis y resultados en el que se someta a revisión por parte de actores estratégicos las mejores prácticas disponibles para ser aplicadas en el país

Con respecto a viáticos y pasajes, hemos considerado asignar presupuesto en atención a que una parte de los especialistas se trasladará de distintas entidades del país, para el foro que tenemos previsto con actores e instituciones fundamentales, para arribar a los productos comprometidos.

Convocatoria pública para proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2016.

Proy2da-2016-0008

**Recursos Humanos**

Número de personas previstas	Cargo	Funciones	Actividades	Percepción Mensual	Total
1	Coordinador Técnico.	<p>Enlace principal de la OSC ante el Censida, además del representante legal.</p> <p>Responsable de asegurar el cumplimiento e implementación de la metodología, la dirección, coordinación, administración, seguimiento, vigilancia e implementación de los trabajos operativos, organizativos y logísticos de los proyectos, para el cumplimiento de las metas, objetivos e indicadores establecidos en el cronograma de actividades</p> <p>Responsable de la elaboración y entrega de los reportes técnicos.</p> <p>Encargado de realizar las gestiones para la comprobación financiera del proyecto.</p>	<p>Experiencia en la implementación, desarrollo y ejecución de proyectos de salud.</p> <p>Capacidad en el manejo de personal operativo y de campo.</p> <p>Conocimientos básicos de los temas desarrollados.</p> <p>Experiencia en el manejo de personal.</p>	\$20,000.00	\$100,000.00



Convocatoria pública para proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2016.

Proy2da-2016-0008

Número de personas previstas	Cargo	Funciones	Actividades	Percepción Mensual	Total
1	Enlace Administrativo	<p>Realiza las gestiones de carácter administrativo necesarias para desarrollar las actividades y procesos específicos de la OSC.</p> <p>Responsable de preparar la documentación para la comprobación financiera del proyecto.</p> <p>Elaboración de expedientes sobre el control de gastos.</p> <p>Encargado del procesar, codificar y contabilizar los diferentes comprobantes que se generen por concepto de gasto en la aplicación del proyecto.</p> <p>Elaboración de balances y reportes financieros.</p> <p>Verificar que las facturas recibidas por gastos realizados contengan correctamente los datos fiscales de la organización y cumplan con las formalidades requeridas por el Censida.</p>	<p>Experiencia en aspectos contables y administrativos de la organización.</p> <p>Conocimiento sobre las reglas, normas y lineamientos emitidos por el SAT para la comprobación de impuestos y la generación de facturas.</p> <p>Conocimientos de sistemas y programas fiscales.</p>	\$10,000.00	\$50,000.00

Convocatoria pública para proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2016.

Proy2da-2016-0008

		Elaboración de los recibos asimilados para el pago de la plantilla de la organización.		
--	--	--	--	--

Número de personas previstas	Cargo	Funciones	Actividades	Percepción Mensual	Total
20	Profesional	Por las características del proyecto, participarán profesionales procedentes tanto de las ciencias biomédicas como de campos disciplinarios relacionados con la ciencia política, la economía y de otras ciencias sociales. Las funciones principales de este personal que colaborará en el proyecto serán las siguientes:  Análisis de documentos nacionales e internacionales, en la materia del proyecto.  Redacción de planteamientos, propuestas y conclusiones que permitan fortalecer la declaración política de VIH de la ONU 2016: ¿Qué sigue para la prevención combinada en	Profesional titulado, conector(a) de temas de salud sexual, reproductiva, VIH, ITS, transmisión vertical y políticas públicas. *  Experiencia en el manejo de las poblaciones clave o en desigualdad.  Análisis de documentos académicos, científicos e informes, en materia de VIH, Sida y otras ITS.	\$311,111.20  (15,555.56 X 20)  20  profesionales por 5 meses  \$46,666.68  (15,555.56 X 3)  3  Profesionales por 2 meses.	\$1.648.889,36
3					

Convocatoria pública para proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2016.

Proy2da-2016-0008

			<p>México?</p> <p>Revisión, ajuste y nuevas orientaciones, así como estrategias para el trabajo futuro en VIH, Sida y otras ITS en México.</p> <p>Colaborar en reuniones técnicas, celebradas con instituciones y actores centrales para la política pública de salud y prevención del VIH.</p>	<p>Elaboración de estrategias y metodologías para el campo de las ciencias biomédicas y las ciencias sociales.</p> <p>Colaboración en sesiones de trabajo colectivo y colaborativo, para generar minutas y borradores de documentos, así como informes parciales y finales.</p>		
Número de personas previstas	Cargo	Funciones	Actividades	Percepción Mensual	Total	
2	Consejero(a)	<p>Se encarga de la sistematización de la información obtenida.</p> <p>Revisa y comenta, por escrito, documentos asignados.</p> <p>Propone alternativas innovadoras para mejorar propuestas.</p>	<p>Redacta informes nacionales e internacionales de corte analítico.</p> <p>Elabora recomendaciones para mejorar documentos preliminares y finales.</p>	<p>\$17,777.77</p> <p>(8,888.88 X 2)</p> <p>2 consejeros por 5 meses</p>	\$88,888.85	

Convocatoria pública para proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2016.

Proy2da-2016-0008

		Diseña, aplica y prueba innovaciones de corte conceptual, metodológico o tecnológico.					
Número de personas previstas	Cargo	Funciones	Actividades	Percepción Mensual	Total		
4	Promotor(a)	<p>Brinda apoyo técnico al equipo de trabajo.</p> <p>Busca información pertinente, actualizada y oportuna para el desarrollo del proyecto.</p> <p>Sistematiza documentos, expedientes de sesiones de trabajo y valida registros y archivos ligados al proyecto.</p>	<p>Revisa cronograma de trabajo y propone agenda de sesiones para el equipo de trabajo.</p> <p>Da seguimiento a tareas, gestiones, reuniones de trabajo.</p> <p>Captura y procesa información relacionada con el proyecto.</p> <p>Revisa y valida registros procedentes de documentos, estadísticas.</p>	<p>\$22,222.24</p> <p>(5,555.56 X 4)</p> <p>4 Consejeros por 5 meses</p>	\$111,111.20		
							\$1.998.889,41

**Ejecución de reuniones Foro de discusión sobre resultados del proyecto.**

Renta de equipo pantalla, proyector, sonido y pizarrón	15,713.44	1		\$ 15,713.44
Servicio de alimentos y coffe break	32,899.99	1		\$ 32,899.99
		Total		\$ 48,613.43

**Gastos de Operación**

Concepto	Importe	Meses	Sub-total	Total
Artículos de papelería	\$14,600.00	5	\$73,000.00	
Consumibles de equipo de cómputo (Toner, tintas, cd, usb, discos externos) Para todas las actividades del proyecto.	\$22,500.00	4	\$90,000.00	
Impresión y encuadernación del documento titulado "Hacia el cierre de brechas y la atención cascada basada en la prevención combinada para controlar y reducir el VIH el sida y otras ITS. Una propuesta sistemática basada en protocolos para alcanzar la meta <90-90-90> a partir de un trabajo articulado con actores fundamentales" en papel ecológico (100% reciclado), impresos a 4 x 4 tintas, Preparado por la Red Internacional FAMECOM, A.C.	\$181,000.00	1	\$181,000.00	\$344,000.00



Convocatoria pública para proyectos que coadyuven a reforzar la rectoría del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2016.

Proy2da-2016-0008

**Viáticos y Pasajes:**

**Ciudades a Visitar: Monterrey, Guadalajara, Ciudad Juárez, Mérida, Aguascalientes, Chiapas, Hermosillo, San Luis Potosí, Tampico, Acapulco, Oaxaca, Zona Conurbada del Estado de México\*, Ciudad de México\*.**

Concepto	Importe	Total
Hospedaje para los especialistas seleccionados que participaran en el Foro de resultados del proyecto.	\$26,160.00	
Pasaje aéreo para los especialistas seleccionados que participaran en el Foro de resultados del proyecto.	\$41,961.24	
Pasaje para los especialistas seleccionados que participaran en el Foro de resultados del proyecto.	\$27,376.00	
		\$95,497.24

\*En estos casos, únicamente se considera pasaje terrestre.