

SECRETARIA DE SALUD

RESPUESTA a los comentarios recibidos durante el proceso de consulta pública del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-010-SSA2-2018, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, publicado el 2 de mayo de 2018.

HUGO LÓPEZ-GATELL RAMÍREZ, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o, fracciones XV y XV Bis, 13, apartado A, fracción I, 61, fracción I Bis, 133, fracción I, 134, fracciones VIII y XIII, 135, 136, párrafo último, 139, 140, 142, 145 y 157 Bis de la Ley General de Salud; 47, fracciones II y III de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización en relación con el Transitorio Cuarto del Decreto por el que se expide la Ley de Infraestructura de la Calidad y se abroga la Ley Federal sobre Metrología y Normalización, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 1 de julio de 2020; 33 del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 1, 8, fracción V y 10, fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 5, fracción I del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de octubre de 2022, ordena la publicación de la respuesta a los comentarios recibidos durante el proceso de consulta pública del Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-010-SSA2-2018, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 2 de mayo de 2018.

Como resultado del análisis que realizó el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública respecto de los comentarios recibidos por las personas interesadas, se ha considerado dar respuesta a los mismos en los términos siguientes:

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
1	6.2.1 Proveer, con énfasis en las poblaciones clave y poblaciones en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, de condones femeninos, masculinos y lubricantes, tomando en consideración las medidas de distribución que para ello cada institución determine.	Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel. 6.2.1 Proveer, con énfasis en las poblaciones clave y poblaciones en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, de condones femeninos, masculinos y lubricantes, tomando en consideración las medidas de distribución que para ello cada institución determine.	Coordinación de Atención Integral a la Salud en el Primer Nivel. Los preservativos deben estar lubricados, hay que recordar que el presupuesto es finito para las instituciones y se está cumpliendo con el otorgamiento de preservativos, el dar lubricantes generaría gastos adicionales y no tiene una función preventiva	No se acepta la propuesta. Lo anterior, en virtud de que el uso de lubricantes forma parte importante en las estrategias de prevención, de acuerdo con las recomendaciones internacionales enmarcadas en las guías preventivas del ONUsida y la Organización Mundial de la Salud (OMS) que establecen que la programación de condones masculinos, femeninos y lubricantes deben ser un componente clave en todos los paquetes de prevención y tratamiento del VIH. Se enfatiza el uso de lubricantes de base acuosa en poblaciones clave, ya que reducen el riesgo de rompimiento del látex del condón. Lo anterior, se encuentra establecido en: "Condom and lubricant programming in high HIV prevalence countries" publicado por el ONUsida en el año 2014. Y en el capítulo 11. Bibliografía, inciso 11.10 de la Norma: 11.10 Organización Mundial de la Salud. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Ginebra, 2016. Disponible en: http://bit.ly/oms_pc_vih

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
2	<p>6.6.6 Las instituciones de salud deberán ofrecer tratamiento profiláctico primario y secundario de infecciones oportunistas y vacunación a todas las personas con VIH de acuerdo a las recomendaciones de la Guía de Manejo Antirretroviral de Personas con VIH vigente (www.gob.mx/censida/articulos/guias-y-manuales-censida?idiom=es).</p>	<p>6.6.6 Las instituciones de salud deberán ofrecer tratamiento profiláctico primario y secundario de infecciones oportunistas y vacunación a todas las personas con VIH de acuerdo a las recomendaciones de la Guía de Manejo Antirretroviral de Personas con VIH vigente (www.gob.mx/censida/articulos/guias-y-manuales-censida?idiom=es). Y a lo dispuesto en el manual de vacunación (https://www.gob.mx/salud%7Ccensida/documentos/manual-de-vacunacion-edicion-2017) vigentes.</p>		<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>6.6.5 Las instituciones de salud deberán ofrecer tratamiento profiláctico primario y secundario de infecciones oportunistas y vacunación a todas las personas con VIH, de acuerdo con las recomendaciones de la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente (ver 11.23) y conforme a lo dispuesto en el Manual de Vacunación vigente (ver 11.26).</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
3	<p>CONSIDERANDO Que aun cuando son necesarias estrategias focalizadas a estas poblaciones clave, todas las personas de todos los sectores sociales están en riesgo, independientemente de su edad, identidad de género, orientación sexual, nivel socioeconómico o educativo;</p>	<p>NO DEJARSE ES INCLUIRSE, A.C. CONSIDERANDO Que aun cuando son necesarias estrategias focalizadas a estas poblaciones clave, todas las personas de todos los sectores sociales están en riesgo, independientemente de su edad, identidad de género, orientación sexual, nivel socioeconómico, educativo o ideológico;</p>	<p>NO DEJARSE ES INCLUIRSE, A.C. Texto establecido en la NOM-010-SSA2-2010 en el tercer párrafo del "considerando" y es importante se siga conservando.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>Que aun cuando son necesarias estrategias focalizadas a estas poblaciones clave, se ha demostrado que hay otros grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad que también son susceptibles de sufrir transgresiones a sus derechos humanos, independientemente de su edad, identidad de género, orientación sexual, nivel socioeconómico, educativo, ideológico u otros determinantes sociales de la salud;</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
4	<p>CONSIDERANDO Que la respuesta nacional al VIH requiere de la participación de las personas con VIH, sociedad civil y poblaciones clave más afectadas, desde un enfoque centrado en las personas, basado en los principios de los derechos humanos y la equidad sanitaria;</p>	<p>CONSIDERANDO Que la respuesta nacional al VIH requiere de la participación de las personas con VIH, sociedad civil y poblaciones clave más afectadas, desde un enfoque centrado en las personas, basado en los principios de los derechos humanos, perspectiva de género y la equidad sanitaria;</p>	<p>En diversas partes del texto del proyecto de norma se utiliza en conjunto perspectiva de género u derechos humanos. En este texto solo menciona derechos humanos, por tal razón la propuesta es agregar perspectiva de género para que la redacción de la norma este homogeneizada.</p>	<p>Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>Que la respuesta nacional al VIH requiere de la participación de las personas con VIH, sociedad civil y poblaciones clave más afectadas, desde un enfoque centrado en las personas, basado en los principios de los derechos humanos, la igualdad de género y la equidad sanitaria;</p> <p>Lo anterior, debido a que la "perspectiva de género" es un concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, según el artículo 5, fracción VI de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, y no un principio, como sí lo es la "igualdad de género".</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
5	<p>Introducción</p> <p>Lo anterior, hace indispensable unificar y establecer criterios de atención integral del Virus de Inmunodeficiencia Humana, que involucren la prevención, detección, atención, monitoreo y vigilancia epidemiológica, e investigación... sin embargo, la prevención combinada contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana ha demostrado obtener el máximo impacto, a través de la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en los derechos humanos, que incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Conocimiento del estado serológico de la persona; · Reducción de los comportamientos de riesgo; · Cambios de comportamiento asociado al uso correcto y consistente del condón; · Prestar servicios de atención integral de calidad; · Desarrollo de capacidad y competencia en salud; · Participación social para la acción comunitaria; · Abogacía intra e intersectorial, y · Desarrollo de acciones que combatan el estigma y la discriminación relacionada al VIH. 	<p>Introducción</p> <p>Lo anterior, hace indispensable unificar y establecer criterios de atención integral del Virus de Inmunodeficiencia Humana, que involucren la prevención, detección, atención, monitoreo y vigilancia epidemiológica, e investigación... sin embargo, la prevención combinada contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana ha demostrado obtener el máximo impacto, a través de la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en los derechos humanos, que incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Conocimiento del estado serológico de la persona; · Reducción de los comportamientos de riesgo; · Cambios de comportamiento asociado al uso correcto y consistente del condón; · Prestar servicios de atención integral de calidad; · Desarrollo de capacidad y competencia en salud; · Participación social para la acción comunitaria; · Abogacía intra e intersectorial, y · Desarrollo de acciones que combatan el estigma y la discriminación relacionada al VIH. - Mercadotecnia social en salud. 	<p>Texto establecido en la NOM-010-SSA2-2010 en el listado de la Introducción y es importante se siga conservando.</p>	<p>Se acepta parcialmente la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>Lo anterior, hace indispensable unificar y establecer criterios de atención integral del VIH. La evidencia disponible sugiere que la respuesta a la epidemia del sida requiere la integración estratégica de los servicios de prevención, detección, atención, monitoreo, vigilancia epidemiológica e investigación. Ninguna estrategia por sí misma, será suficiente para controlar la epidemia del sida; sin embargo, la prevención combinada del VIH ha demostrado obtener el máximo impacto, a través de la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en los derechos humanos, que incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento del estado serológico de la persona; • Reducción de los comportamientos de riesgo; • Cambios de comportamiento asociado al uso correcto y consistente del condón; • Prestar servicios de atención integral de calidad; • Desarrollo de capacidad y competencia en salud; • Participación social para la acción comunitaria; • Abogacía intra e intersectorial; • Desarrollo de acciones que combatan el estigma y la discriminación relacionada al VIH, y • Comunicación educativa. <p>En ese sentido, se entiende que la “mercadotecnia social en salud” tiene su existencia y referencia conceptual englobada dentro de la “comunicación educativa” señalada en el siguiente inciso:</p> <p>3.4 Comunicación educativa, al proceso basado en el desarrollo de esquemas novedosos y creativos de comunicación que se sustenta en técnicas de mercadotecnia social, que permite la producción y difusión de mensajes gráficos y audiovisuales de alto impacto, con el fin de reforzar los conocimientos en salud y promover conductas saludables en la población.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
6	<p>Introducción El Sistema Nacional de Salud, conforme a los derechos fundamentales consagrados en el orden jurídico mexicano, está obligado a proporcionar protección a la salud en materia de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.</p>	<p>Introducción El Sistema Nacional de Salud, conforme a los derechos fundamentales consagrados en el orden jurídico mexicano y en tratados internacionales de la materia, está obligado a proporcionar protección a la salud en materia de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.</p>	<p>A partir de la reforma Constitucional en materia de derechos humanos en 2011, el marco de protección de derechos humanos en el sistema jurídico mexicano incluye a los tratados internacionales.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: El Sistema Nacional de Salud, conforme a los derechos fundamentales consagrados en el orden jurídico mexicano, incluidos los tratados y convenciones internacionales en la materia suscritos por el Estado Mexicano, está obligado a proporcionar protección a la salud en materia de la infección por el VIH. Desde el punto de vista epidemiológico y con base en los consensos internacionales, la respuesta nacional a la epidemia del sida requiere la focalización de las intervenciones y servicios a los grupos de población claves en la respuesta a la epidemia nacional, así como a las poblaciones en situación de vulnerabilidad a las infecciones por el VIH, realizando acciones de prevención en el resto de la población, y asegurando el acceso a medidas de prevención para estas poblaciones, garantizando la calidad de la educación sexual basada en evidencia.</p>
7	<p>Introducción El Sistema Nacional de Salud, conforme a los derechos fundamentales consagrados en el orden jurídico mexicano, está obligado a proporcionar protección a la salud en materia de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Desde el punto de vista epidemiológico y con base en los consensos internacionales, la respuesta nacional a la epidemia de VIH requiere la focalización de las intervenciones y servicios a los grupos de población claves en la respuesta a la epidemia nacional, así como a las poblaciones en situación de vulnerabilidad a las infecciones por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, realizando acciones de prevención en el resto de la población, como jóvenes, hombres y mujeres, y asegurando el acceso a medidas de prevención para estas poblaciones.</p>	<p>Introducción Desde el punto de vista epidemiológico y con base en los consensos internacionales, la respuesta nacional a la epidemia de VIH requiere la focalización de las intervenciones y servicios a los grupos de población claves en la respuesta a la epidemia nacional, así como a las poblaciones en situación de vulnerabilidad a las infecciones por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, realizando acciones de prevención en el resto de la población, como jóvenes, hombres y mujeres, y asegurando el acceso a medidas de prevención para estas poblaciones garantizando la calidad de la educación sexual basada en evidencia.</p>	<p>Texto establecido en la NOM-010-SSA2-2010 en el listado de la Introducción séptimo párrafo y es importante se siga conservando.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: El Sistema Nacional de Salud, conforme a los derechos fundamentales consagrados en el orden jurídico mexicano, incluidos los tratados y convenciones internacionales en la materia suscritos por el Estado Mexicano, está obligado a proporcionar protección a la salud en materia de la infección por el VIH. Desde el punto de vista epidemiológico y con base en los consensos internacionales, la respuesta nacional a la epidemia del sida requiere la focalización de las intervenciones y servicios a los grupos de población claves en la respuesta a la epidemia nacional, así como a las poblaciones en situación de vulnerabilidad a las infecciones por el VIH, realizando acciones de prevención en el resto de la población, y asegurando el acceso a medidas de prevención para estas poblaciones, garantizando la calidad de la educación sexual basada en evidencia. Lo anterior, permite asegurar que quien lleve a cabo la educación sexual tenga conocimientos y habilidades probadas en la materia, libres de prejuicios o sesgos ideológicos.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
8	<p>1.2 Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todas las instituciones, dependencias y personas que integran el Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>1.2 Esta Norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todas las instituciones, dependencias y personas que integran el Sistema Nacional de Salud, así como para el personal que labore en laboratorios privados.</p>	<p>Texto establecido en la NOM-010-SSA2-2010 en el numeral 1.2 y es importante se siga conservando. Recordando que la NOM no solo es aplicable y de observancia para el sector público sino también el privado, por ello, debe quedar establecido en el texto para evitar confusiones.</p>	<p>Se acepta parcialmente la propuesta Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>1.2 Las disposiciones de esta Norma son de orden público e interés social y, por tanto, de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todas las instituciones, dependencias y personas que integran el Sistema Nacional de Salud, incluyendo al personal que labore en unidades de salud y laboratorios públicos y privados.</p> <p>Lo anterior, para conservar el texto del inciso 1.2 de la anterior Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana que establecía:</p> <p>1.2 Las disposiciones de esta norma son de orden público e interés social y por tanto de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todas las instituciones y personal del Sistema Nacional de Salud involucrado en la atención a las personas que viven con el Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida, incluyendo al personal que realice acciones de promoción y prevención de la salud, protección específica, tratamiento, atención primaria y control epidemiológico, así como para el personal que labore en unidades de salud que incluye a quienes laboren en laboratorios públicos y privados</p> <p>Con esta modificación de mejora al texto del inciso 1.2, se hace pertinente incluir la definición del "Sistema Nacional de Salud" en el capítulo 3. Términos y definiciones, para dar certidumbre jurídica a la persona destinataria de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2020, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, para quedar como sigue:</p> <p>3.33 Sistema Nacional de Salud (SNS), está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.</p> <p>Dicha definición está planteada en los términos de lo que establece el Título Segundo Sistema Nacional de Salud en su Capítulo I Disposiciones Comunes en su artículo 5o de la Ley General de Salud.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
9	3.3 Comorbilidad , a la presencia de dos o más trastornos en un mismo individuo.	3.3 Comorbilidad , Cuando una persona tiene dos o más enfermedades o trastornos al mismo tiempo.	Definición de acuerdo a Infosida https://infosida.nih.gov/understanding-hiv-aids/glossary/3923/comorbilidad Esta propuesta contiene información más completa y comprensible.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.3 Comorbilidad , cuando una persona tiene dos o más enfermedades o trastornos al mismo tiempo.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
10	3.5 Consejería , al proceso de comunicación entre el personal de salud y la persona que recibe ayuda para identificar y resolver sus dudas y necesidades en materia de salud sexual y reproductiva. La consejería se caracteriza por un intercambio de información de ideas, análisis y deliberación. Ésta se debe brindar con perspectiva de género y derechos humanos, considerando la edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez de la persona.	3.5 Consejería , al proceso de comunicación entre el personal de salud (comprometido, de acuerdo a un código ético y de buenas prácticas) y la persona que recibe ayuda para identificar y resolver sus dudas y necesidades en materia de salud sexual y reproductiva. La consejería se caracteriza por un intercambio de información de ideas, análisis y deliberación. Ésta se debe brindar con perspectiva de género y derechos humanos, considerando la edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez de la persona.	Conceptos agregados del concepto de consejería, señalados en la guía para la detección del virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), editado por CENSIDA 2018, página 63. Se puede consultar: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf Considero si existe una guía vigente que define el término se debe aplicar.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.5 Consejería , al proceso de comunicación, otorgado de manera personal, telefónica o tecnológica, entre el personal de salud (comprometido, de acuerdo con un código ético y de buenas prácticas) y la persona que recibe ayuda para identificar y resolver sus dudas y necesidades en materia de salud sexual y reproductiva. La consejería se caracteriza por un intercambio de información de ideas, análisis y deliberación. Ésta se debe brindar desde las perspectivas de género y de derechos humanos, considerando la edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez de la persona.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
11	3.12 Grupos de población clave , a las personas con Virus de Inmunodeficiencia Humana, gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trabajadoras sexuales y sus clientes, mujeres trans, personas que se inyectan drogas, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento. Estos grupos de población suelen ser víctimas de leyes punitivas o políticas estigmatizadoras, y tienen una mayor probabilidad de estar expuestos a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Contar con su participación en los lugares de toma de decisión es fundamental para conseguir una respuesta al Virus de Inmunodeficiencia Humana eficaz: son claves para la epidemia y para la respuesta.	3.12 Grupos de población clave , se refiere a aquella parte de la población que tiene más probabilidades de estar expuesta al VIH o de transmitirlo, por lo que su participación es fundamental de cara a obtener una respuesta de éxito frente al VIH; es decir, es clave en la epidemia y en la búsqueda de una respuesta para la misma. En todos los países, la población clave engloba a las personas que viven con el VIH, además a las personas gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trabajadoras sexuales y sus clientes, mujeres trans, personas que se inyectan drogas. Estos grupos de población suelen ser víctimas de leyes punitivas o políticas estigmatizadoras, y tienen una mayor probabilidad de estar expuestos a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Contar con su participación en los lugares de toma de decisión es fundamental para conseguir una respuesta al Virus de Inmunodeficiencia Humana eficaz.	Existe una definición establecida en las "Orientaciones terminológicas de ONUSIDA" emitida en 2011. La definición puede consultarse en la página 20, en el siguiente link http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_es_0.pdf Además en la propuesta que realizo considero se debe quitar la población "personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento", pues de acuerdo a la guía para la detección del virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) editada por CENSIDA 2018 establece en la página 2 como poblaciones clave de acuerdo a la prevalencia la siguientes "De acuerdo con la tipología de Onusida, México tiene una epidemia concentrada, con prevalencias más elevadas en poblaciones clave: hombres que tienen sexo con hombres (17.3%); personas que se inyectan drogas (5.8%); mujeres trabajadoras del sexo comercial (0.7%); y hombres trabajadores del sexo comercial (24.1%);mujeres trans (15-20%)." Por tal razón para evitar confusiones de que son las poblaciones clave sugiero se reitere como población clave.	Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.16 Grupos de población clave , se refiere a aquella parte de la población que tiene más probabilidades de estar expuesta al VIH o de transmitirlo, por lo que su participación es fundamental de cara a obtener una respuesta de éxito frente al VIH, es decir, es clave en la epidemia y en la búsqueda de una respuesta para la misma. En todos los países, la población clave engloba a las personas que viven con el VIH, además a las personas gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trabajadoras sexuales y sus clientes, mujeres trans, personas que se inyectan drogas, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento. Estos grupos de población suelen ser víctimas de leyes punitivas o políticas estigmatizadoras, y tienen una mayor probabilidad de estar expuestos a la infección por el VIH. Contar con su participación en los lugares de toma de decisión es fundamental para conseguir una respuesta al VIH eficaz: son claves para la epidemia y para la respuesta.

				<p>En cuanto al punto de omitir en esta definición a las "personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento" es pertinente comentar que, de acuerdo con la Guía Nacional para la Prevención del VIH y el sida publicada por el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida (Censida) 2014 http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/principal/GUIA_NACIONAL_2014.pdf se señala que:</p> <p>Las personas privadas de su libertad "se refiere a las personas que permanecen en centros de detención provisional, penitenciarias, comisarias o estaciones de policía, por orden o bajo el control de una autoridad judicial, por delitos, infracciones e incumplimientos de la ley, sea que estén procesadas o condenadas y cuando no puedan disponer de su libertad ambulatoria. Las prisiones y centros de detención no son espacios del todo aislados, pues existe en ellos un tránsito constante de personas y, por lo tanto, un alto riesgo de propagación de enfermedades transmisibles, tales como la tuberculosis, la hepatitis y las ITS incluido el VIH y el sida".</p> <p>Aunado a ello, en la base de datos de Salvar (Censida, 2020) se identifica que el 1.61% de personas activas, es decir, a personas que actualmente están recibiendo tratamiento antirretroviral, se catalogan dentro del estatus de personas privadas de su libertad.</p> <p>También las "Directrices unificadas sobre atención, diagnóstico, tratamiento y atención de la infección por el VIH para grupos de población clave" (OPS, 2016: xi) Disponible en: (https://bit.ly/pob_clavih), que en su sección "DEFINICIÓN DE ALGUNOS TÉRMINOS IMPORTANTES"(sic.) hace referencia a las "personas reclusas en prisión y otros entornos cerrados" especificando que "la mayoría de las consideraciones de éstas directrices también se aplican a éstas personas (OPS, 2016: xii)". Más adelante, (OPS 2016: 2) especifica en la sección "1.1. Grupos de población clave y grupos vulnerables" que los "cinco grupos de población clave, que se ven desproporcionadamente afectados por el VIH en casi todos los entornos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; • Las personas reclusas en prisión y otros entornos cerrados; • Las personas que consumen drogas inyectables; • Los trabajadores sexuales y • Las personas transgénero"
--	--	--	--	---

				<p>Se hace hincapié en la nota al pie ubicada en el ítem de “personas reclusas en prisión ya que allí reconoce que “las personas reclusas en prisión también son especialmente vulnerables a la infección por el VIH y suelen carecer de acceso suficientes a los servicios” (OPS, 2016: 2; nota al pie núm 1).</p> <p>Dentro del apartado “1. INTRODUCCIÓN” de la misma publicación (OPS, 2016: 4), en el punto “1.2 La infección por el VIH en los grupos de población clave” queda establecido que los grupos clave influyen en la dinámica de la epidemia debido a la carga significativa que representan en tanto la prevalencia cuenta con datos menos sólidos debido a las complejidades implicadas en cuestiones jurídicas y los problemas de estigma y discriminación.</p> <p>El inciso 1.2.2 de la misma publicación está dedicado a las personas reclusas en prisión y otros entornos cerrados, por lo que, excluirlos de la norma significa invisibilizarlos y acrecentar las brechas que les ponen en una mayor situación de vulnerabilidad.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
12	<p>3.13 Grupos en situación de vulnerabilidad y desigualdad, como aquellos grupos que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o psicológicas pueden sufrir maltratos contra sus derechos humanos. Dentro de este grupo se encuentran insertas niñas, niños y adolescentes, mujeres, mujeres que sufren violencia, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, poblaciones móviles, en situación de calle, con discapacidad, personas privadas de su libertad, grupos de la diversidad sexual y de género, y niñas, niños y adolescentes vulnerables a causa del sida.</p>	<p>3.13 Grupos en situación de vulnerabilidad y desigualdad, como aquellos grupos que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o psicológicas pueden sufrir maltratos contra sus derechos humanos. Dentro de este grupo se encuentran insertas niñas, niños y adolescentes, mujeres, mujeres que sufren violencia, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, poblaciones móviles, en situación de calle, con discapacidad, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento grupos de la diversidad sexual y de género, y niñas, niños y adolescentes vulnerables a causa del sida.</p>	<p>Sugiero considerar a las personas privadas de su libertad y completar con “y otras personas en centros de internamiento”, con lo cual se amplía la interpretación del término.</p>	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>3.17 Grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad, como aquellos grupos que por sus condiciones psicológicas, sociales, económicas o culturales son susceptibles de sufrir transgresiones contra sus derechos humanos. Dentro de estos grupos vulnerables a causa de la infección por el VIH se encuentran: la población infantil (particularmente los recién nacidos de madre con VIH), adolescentes, mujeres, personas víctimas de trata de personas o de violencia sexual, mujeres con VIH, embarazadas, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, poblaciones en situaciones de movilidad y migración, personas en situación de calle, personas que no tengan documentos de identidad, personas con discapacidad, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento, grupos de la diversidad sexual y de género.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
13	3.20 Referencia-contrarreferencia , al procedimiento médico-administrativo que articula los servicios de salud entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, para facilitar los procesos de envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.	3.20 Referencia-contrarreferencia , al procedimiento médico-administrativo que articula los servicios de salud entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, para facilitar los procesos de envío-recepción-regreso de usuarias y usuarios de servicio, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.	Una lucha histórica de las personas con VIH es considerar sujetos de derecho a las personas que se atienden en los servicios de salud y por tanto hacer uso de los servicios convierte a las personas en usuarios de servicios.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.27 Referencia-contrarreferencia , al procedimiento médico-administrativo que articula los servicios de salud entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, para facilitar los procesos de envío-recepción-regreso de personas usuarias del servicio, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
14	3. Términos y definiciones (NUEVA INCORPORACIÓN)	FALTA AGREGAR EL TERMINO: DERECHOS HUMANOS: Los Derechos Humanos son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y las leyes. El respeto hacia los derechos humanos de cada persona es un deber de todos. Todas las autoridades en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos consignados en favor del individuo. De igual manera, la aplicación de los derechos humanos a la que se encuentran obligadas todas las autoridades se rige por los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.	La NOM-010-SSA2-2010 consideraba en las "definiciones y abreviaturas" el concepto de derechos humanos y no debe perderse en el actual texto de la norma. Es indispensable ser agregado. El texto sugerido es retomado de la página de la CNDH que establece el concepto y que puede consultarse en: http://www.cndh.org.mx/Que_son_Derechos_Humanos	Se acepta la propuesta. Se incluye el inciso 3.8 para quedar como sigue: 3.8 Derechos Humanos , al conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Este conjunto de prerrogativas se encuentra establecido dentro del orden jurídico nacional, en nuestra Constitución Política, tratados internacionales y las leyes. El respeto hacia los derechos humanos de cada persona es un deber de todos. Todas las autoridades en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los Derechos Humanos consignados en favor del individuo. De igual manera, la aplicación de los Derechos Humanos a la que se encuentran obligadas todas las autoridades se rige por los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
15	6.2.7 Implementar, de acuerdo con las disposiciones aplicables, las medidas de seguridad universal en los espacios de atención a la salud para evitar riesgos ocupacionales del personal de salud y garantizar la seguridad de todos los pacientes. 6.2.8 Implementar las medidas de seguridad de la transfusión sanguínea, de acuerdo con las disposiciones aplicables.	FALTA AGREGAR EL TERMINO: PRECAUCIONES UNIVERSALES O ESTANDAR , al conjunto de técnicas para el manejo de líquidos y fluidos o tejidos de todos los pacientes por parte del personal de salud, que se fundamentan en el concepto de que todos deben ser considerados como potencialmente infectados por el virus de la Inmunodeficiencia Humana u otros agentes infecciosos transmitidos por sangre y fluidos corporales.	JUSTIFICACIÓN: La NOM-010-SSA2-2010 consideraba en las "definiciones y abreviaturas" el concepto y es indispensable se agregue para esta norma que se emitirá.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: En alineación con la Norma Oficial Mexicana NOM-045 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales, los incisos 6.2.7 y 6.2.8, se modifican para tomar "medidas de precauciones estándar o universales" de acuerdo con las disposiciones aplicables. 6.2.7 Implementar, de acuerdo con las disposiciones aplicables, las medidas de precauciones estándar o universal en los espacios de atención a la salud para evitar riesgos ocupacionales del personal de salud y garantizar la seguridad de todas las personas usuarias. 6.2.8 Implementar las medidas de seguridad de la transfusión sanguínea, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana del 2.20 de esta Norma.

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
16		<p>FALTA AGREGAR EL TERMINO: MIPA: (que proviene del término en inglés Mipa: Meaningful Involvement of PLHIV and Affected Communities), se refiere al mayor involucramiento de personas afectadas por el VIH y gira en torno a dos aspectos básicos. Por un lado, el reconocimiento de la importante contribución que las comunidades mayormente afectadas por el VIH pueden hacer en la respuesta a la epidemia; por el otro, la creación de espacios en la sociedad que promuevan su participación e involucramiento en todos los aspectos vinculados a esa misma respuesta. Es importante enfatizar que por personas afectadas por el VIH se entiende no sólo a las que viven con el virus, sino también a las parejas, las familias y otros individuos que han vivido el impacto del VIH en personas allegadas. Su participación es fundamental para asegurar la equidad en el acceso a las acciones e iniciativas y para disminuir el estigma en el sector salud a partir de su involucramiento en el diseño, planeación e implementación de intervenciones acordes con la realidad de las personas que esperan ser beneficiarias de estos programas</p>	<p>Concepto tomado de la guía nacional de prevención, editada por el CENSIDA, y que en la página 56 propone la definición del concepto. Se propone agregar el término debido a que es utilizado en la norma y por tanto debe estar en los términos para mayor comprensión de las personas que revisen, den lectura a la actual norma.</p>	<p>No se acepta la propuesta. El MIPA (Mayor involucramiento de las personas afectadas) en tanto principio transversal para la prevención del VIH y el sida se encuentra presente a lo largo de varios incisos de esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana; sin embargo, solo el inciso 5.7 hace referencia explícita del significado del término, no así de las siglas: 5.7 Los servicios de salud tomarán las medidas necesarias para lograr el mayor involucramiento de las personas con VIH, poblaciones clave y en grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad al VIH, en materia de diseño, instrumentación, monitoreo y evaluación de las acciones de prevención, diagnóstico y atención integral del VIH. Por tales motivos y, buscando respetar el principio de economía legislativa y la coherencia idiomática, no resulta práctico colocar las siglas de un término anglicista que ya es referido implícitamente y de manera transversal en varios párrafos e incisos de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, tales como el apartado de Considerando sextos y séptimo párrafos, los incisos 3.16, 3.29, 3.36, 5.2 y 5.3: Considerando: Que la respuesta nacional al VIH requiere de la participación de las personas con VIH, sociedad civil y poblaciones clave más afectadas, desde un enfoque centrado en las personas, basado en los principios de los derechos humanos, la igualdad de género y la equidad sanitaria; Que los grandes avances científicos en el tratamiento y prevención de la infección por el VIH han demostrado que los principales mecanismos para limitar la extensión de la epidemia son la prevención, la expansión del diagnóstico y tratamiento temprano del VIH, como estrategias que combinan los beneficios clínicos individuales del tratamiento temprano con los beneficios de prevención de la transmisión a nivel poblacional; 3.16 Grupos de población clave, se refiere a aquella parte de la población que tiene más probabilidades de estar expuesta al VIH o de transmitirlo, por lo que su participación es</p>

				<p>fundamental de cara a obtener una respuesta de éxito frente al VIH, es decir, es clave en la epidemia y en la búsqueda de una respuesta para la misma. En todos los países, la población clave engloba a las personas que viven con el VIH, además a las personas gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trabajadoras sexuales y sus clientes, mujeres trans, personas que se inyectan drogas, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento. Estos grupos de población suelen ser víctimas de leyes punitivas o políticas estigmatizadoras, y tienen una mayor probabilidad de estar expuestos a la infección por el VIH. Contar con su participación en los lugares de toma de decisión es fundamental para conseguir una respuesta al VIH eficaz: son claves para la epidemia y para la respuesta.</p> <p>3.29 Servicio integrado de promoción de la salud, a la estrategia mediante la cual se cumplen las funciones de promoción de la salud, a través de sus componentes: manejo de riesgos personales, desarrollo de competencias en salud, participación para la acción comunitaria, entornos favorables y evidencias para la salud; cuyas intervenciones van de lo individual a lo poblacional y tiene como finalidad la entrega de acciones de promoción de la salud en el nivel local con enfoque de interculturalidad, género y equidad.</p> <p>3.36 Vulnerabilidad, a la desigualdad de oportunidades, la exclusión social, el desempleo o el empleo precario, así como a otros factores sociales, culturales, políticos o económicos que hacen que una persona sea más propensa frente a la infección por el VIH y que pueda desarrollar sida. Los factores subyacentes a la vulnerabilidad pueden reducir la capacidad de las personas y las comunidades para evitar el riesgo del VIH y pueden estar fuera del control de estas. Entre estos factores se incluyen, entre otros, la falta de autonomía, conocimientos y destrezas requeridas para protegerse a sí misma y a las demás personas; las deficiencias en la accesibilidad, la calidad y la cobertura de los servicios; los factores sociales como la violación de los derechos humanos, las leyes punitivas o ciertas normas sociales y culturales. Estas normas pueden incluir prácticas, creencias y leyes que estigmatizan y desfavorecen a ciertas poblaciones. Todos estos factores, por sí solos o en combinación con otros, pueden motivar o exacerbar la vulnerabilidad individual o colectiva al VIH.</p>
--	--	--	--	---

				<p>5.2 Los servicios de salud en materia de prevención, diagnóstico y atención del VIH, deberán contribuir, para que las personas ejerzan una sexualidad plena en condiciones seguras, así como el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y corresponsables sobre la misma, con respeto a su orientación sexual, identidad de género, expresión de género y características sexuales, sin coerción, estigma, discriminación ni violencia, con énfasis en personas con VIH y con apego al derecho a la información, acceso a los avances científicos y a los medios necesarios para su salud sexual y reproductiva.</p> <p>5.3 El personal de salud deberá actuar, en todo momento, dentro del marco del respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género, pertinencia cultural y de reconocimiento de las diferencias de atención según el rango de edad y deberá contribuir a evitar el estigma y la discriminación, guardando en todo momento la confidencialidad, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
17	<p>3. Términos y definiciones (NUEVA INCORPORACIÓN)</p>	<p>FALTA AGREGAR EL TERMINO: Determinantes Sociales de la Salud: son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias; esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.</p>	<p>En el texto de esta norma es usado el término por tanto debe ser definido. Existe una definición establecida en las "Orientaciones terminológicas de ONUSIDA" emitida en 2015. La definición puede consultarse en la página 21, en el siguiente link: http://www.unaids.org/en/sites/default/files/%20media_asset/2015_terminology_guidelin%20es_es.pdf Que a su vez es retomado del Texto oficial en español de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Disponible en: http://www.who.int/social_determinants/es/.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se incluye el inciso 3.10 para quedar como sigue: 3.10 Determinantes sociales de la salud, son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias; esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
18	<p>3. Términos y definiciones (NUEVA INCORPORACIÓN)</p>	<p>FALTA AGREGAR EL TERMINO: Prevención combinada del VIH: la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en los derechos humanos y fundamentadas en pruebas, en el contexto de una epidemia local bien entendida y estudiada.</p>	<p>En el texto de esta norma es usado el término por tanto debe ser definido. La definición establecida en las "Orientaciones terminológicas de ONUSIDA" emitida en 2015. La definición puede consultarse en la página 37, en el siguiente link http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelin_es_es.pdf</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se incluye el inciso 3.23 para quedar como sigue: 3.23 Prevención combinada, la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en los derechos humanos y fundamentadas en pruebas, en el contexto de una epidemia local bien entendida y estudiada.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
19	<p>5.3 El personal de salud deberá actuar, en todo momento, dentro del marco del respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género, pertinencia cultural y de reconocimiento de las diferencias de atención según el rango de edad y debe contribuir a evitar el estigma y la discriminación.</p>	<p>5.3 El personal de salud deberá actuar, en todo momento, dentro del marco del respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género, pertinencia cultural y de reconocimiento de las diferencias de atención según el rango de edad y debe contribuir a evitar el estigma y la discriminación y respetando la confidencialidad de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales</p>	<p>En diversos apartados de la redacción está escrito después de discriminación todo el texto de confidencialidad, por ello, para evitar confusiones se sugiere homogeneizar el texto.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 5.3 El personal de salud deberá actuar, en todo momento, dentro del marco del respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género, pertinencia cultural y de reconocimiento de las diferencias de atención según el rango de edad y deberá contribuir a evitar el estigma y la discriminación, guardando en todo momento la confidencialidad, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
20	<p>5.11 Los establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Salud, deberán incluir como parte de la atención integral, acciones preventivas y de diagnóstico oportuno del VIH y de las comorbilidades asociadas, para limitar la extensión de la epidemia.</p>	<p>5.11 Los establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Salud, deberán incluir como parte de la atención integral, acciones preventivas y de diagnóstico oportuno del VIH y de las comorbilidades asociadas, para limitar la extensión de la epidemia. Respetando los derechos humanos, perspectiva de género, sin discriminación, con confidencialidad y privacidad, en un ambiente amigable, incluyente y de confianza, conforme a la edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez de la persona que los recibe.</p>	<p>En diversos apartados de la redacción está escrito después de discriminación todo el texto de confidencialidad, por ello, para evitar confusiones se sugiere homogeneizar el texto.</p>	<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, en observancia a la cualidad que debe guardar toda ley o normatividad, en el sentido de que no se debe expresar más de lo necesario, por lo que se debe evitar las reiteraciones o los excesos legislativos. En este caso particular, en la mayoría de los incisos de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, de forma implícita o expresa están contenidos los elementos sugeridos en la propuesta de manera transversal. La Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana se basa en el respeto de los derechos humanos tal como ha quedado establecido en el capítulo 5 "Disposiciones Generales", incisos 5.1, 5.2, 5.3 y 5.4, que deben ser aplicables para el resto de los incisos de esta.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
21	<p>5.15 Los servicios de salud deberán tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a las pruebas para detección del VIH y sífilis, con énfasis en las poblaciones clave y grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad al VIH.</p>	<p>5.15 Los servicios de salud deberán tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a las pruebas para detección del VIH y sífilis, con énfasis en las poblaciones clave y grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad al VIH, con respeto a los derechos humanos, perspectiva de género, sin discriminación, con confidencialidad y privacidad, en un ambiente amigable, incluyente y de</p>	<p>En diversos apartados de la redacción está escrito como lo propongo. Además, hacer referencia a la Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección.</p>	<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, en observancia a la cualidad que debe guardar toda ley o normatividad, en el sentido de que no se debe expresar más de lo necesario, por lo que se debe evitar las reiteraciones o los excesos legislativos. En este caso particular, en la mayoría de los incisos de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, de forma implícita o expresa están contenidos los elementos sugeridos en la propuesta de manera transversal.</p>

		<p>confianza, conforme a la edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez de la persona que los recibe y con base en la Guía de Detección Vigente y disponible en:</p> <p>https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf</p>		<p>La Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana se basa en el respeto de los derechos humanos tal como ha quedado establecido en el capítulo 5 "Disposiciones Generales", incisos 5.1, 5.2, 5.3 y 5.4, que deben ser aplicables para el resto de los incisos de esta.</p> <p>Por lo que respecta a la propuesta de incluir la "Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección", esto no es posible, ya que es importante señalar que, las Guías emitidas por el Censida son orientativas, tal es el caso de la Guía de Detección, a excepción de la Guía de Manejo Antirretroviral para las Personas con VIH (https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf) que es de carácter obligatorio, según el Acuerdo por el que se establecen Disposiciones Generales Obligatorias para la Prevención y Control del VIH y el sida en las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud (http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatividad/62.ACUERDO.pdf), que señala:</p> <p>SEGUNDO. El personal de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, responsable de la atención médica de los pacientes con VIH/SIDA, deberá utilizar de manera obligatoria la Guía vigente de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH/SIDA, publicada por el Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
22	6. Atención Integral	<p>6. Atención Integral</p> <p>Las acciones de prevención y promoción de la salud deberán basarse en evidencia científica, en el respeto a la dignidad y los derechos humanos y no en prejuicios, creencias morales o religiosas</p>	<p>La NOM-010-SSA2-2010 consideraba este texto en el punto 5 "Medidas de prevención del VIH y promoción de la salud" y es importante se conserve.</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en virtud de que la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana se ha rediseñado y actualizado bajo el planteamiento integral de estrategias con base en la reciente evidencia científica, de forma que, lo que se plantea en la propuesta puede ser encontrado también en otros incisos de esta Norma Oficial Mexicana, tales como:</p> <p>3.29 Servicio integrado de promoción de la salud, a la estrategia mediante la cual se cumplen las funciones de promoción de la salud, a través de sus componentes: manejo de riesgos personales, desarrollo de competencias en salud, participación para la acción comunitaria, entornos favorables y evidencias para la salud; cuyas intervenciones van de lo individual a lo poblacional y tiene como finalidad la entrega de acciones de promoción de la salud en el nivel local con enfoque de interculturalidad, género y equidad.</p>

				<p>5.1 Los servicios de salud en materia de prevención, diagnóstico y atención del VIH deberán ofrecerse con los más altos estándares de calidad, tomando en consideración las necesidades específicas de mujeres y hombres, a lo largo del ciclo de vida y en todas sus diversidades, con énfasis en poblaciones clave, personas con VIH y grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad.</p> <p>5.2 Los servicios de salud en materia de prevención, diagnóstico y atención del VIH, deberán contribuir, para que las personas ejerzan una sexualidad plena en condiciones seguras, así como el derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y corresponsables sobre la misma, con respeto a su orientación sexual, identidad de género, expresión de género y características sexuales, sin coerción, estigma, discriminación ni violencia, con énfasis en personas con VIH y con apego al derecho a la información, acceso a los avances científicos y a los medios necesarios para su salud sexual y reproductiva.</p> <p>5.3 El personal de salud deberá actuar, en todo momento, dentro del marco del respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género, pertinencia cultural y de reconocimiento de las diferencias de atención según el rango de edad y deberá contribuir a evitar el estigma y la discriminación, guardando en todo momento la confidencialidad, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
23	<p>6.1.1 Promover el desarrollo de capacidades y competencias en salud que incluya la transmisión de conocimientos hacia la población, el fomento de actitudes y aptitudes personales para que la gente salvaguarde su salud, en el personal de salud y la población, en materia de prevención, detección oportuna y vinculación a los servicios de salud, desde un enfoque de determinantes de salud.</p>	<p>6.1.1 Promover el desarrollo de capacidades y competencias en salud que incluya la transmisión de conocimientos hacia la población, el fomento de actitudes y aptitudes personales para que la gente salvaguarde su salud, en el personal de salud y la población, en materia de prevención, detección oportuna y vinculación a los servicios de salud, desde un enfoque de determinantes sociales de salud.</p>	Nombre adecuado	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>6.1.1 Promover el desarrollo de capacidades y competencias en salud que incluya la transmisión de conocimientos hacia la población, el fomento de actitudes y aptitudes personales para que la gente salvaguarde su salud, en el personal de salud y la población, en materia de prevención, detección oportuna, referencia y/o vinculación a los servicios de salud, desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.6 de esta Norma.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
24	<p>6.1.3.3 La planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de acciones que promuevan la detección oportuna y vinculación a servicios de atención en VIH, como son la promoción de la salud, la prevención, la consejería, el diagnóstico, la atención y el tratamiento.</p>	<p>6.1.3.3 La planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de acciones que promuevan la detección oportuna y vinculación a servicios de atención en VIH, como son la promoción de la salud, la prevención, la consejería, el diagnóstico, la atención y el tratamiento, con respeto a los derechos humanos, perspectiva de género, sin discriminación, con confidencialidad y privacidad, en un ambiente amigable, incluyente y de confianza, conforme a la edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez de la persona que los recibe y con base en la Guía de Detección Vigente y disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf</p>	<p>En diversos apartados de la redacción está escrito como lo propongo. Además hacer referencia a la Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección.</p>	<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, en observancia a la cualidad que debe guardar toda ley o normatividad, en el sentido de que no se debe expresar más de lo necesario, por lo que se debe evitar las reiteraciones o los excesos legislativos. En este caso particular, en la mayoría de los incisos de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, de forma implícita o expresa están contenidos los elementos sugeridos en la propuesta de manera transversal. La Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana se basa en el respeto de los derechos humanos, tal como ha quedado establecido en el capítulo 5 "Disposiciones Generales", incisos 5.1, 5.2, 5.3 y 5.4, que deben ser aplicables para el resto de los incisos de esta. Por lo que respecta a la propuesta de incluir la "Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección", esto no es posible, ya que es importante señalar que, las Guías emitidas por el Censida son orientativas, tal es el caso de la Guía de Detección, a excepción de la Guía de Manejo Antirretroviral para las Personas con VIH (https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf) que es de carácter obligatorio, según el Acuerdo por el que se establecen Disposiciones Generales Obligatorias para la Prevención y Control del VIH y el sida en las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud (http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatividad/62.ACUERDO.pdf), que señala: SEGUNDO. El personal de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, responsable de la atención médica de los pacientes con VIH/SIDA, deberá utilizar de manera obligatoria la Guía vigente de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH/SIDA, publicada por el Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
25	<p>6.1.5.5 La oferta de las medidas de detección oportuna del VIH, con énfasis en las poblaciones clave y poblaciones en situación de desigualdad y de vulnerabilidad.</p>	<p>6.1.5.5 La oferta de las medidas de detección oportuna del VIH, con énfasis en las poblaciones clave y poblaciones en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, con respeto a los derechos humanos, perspectiva de género, sin discriminación, con confidencialidad y privacidad, en un ambiente amigable, incluyente y de confianza, conforme a la edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez de la persona que los recibe y con base en la Guía de Detección Vigente y disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf</p>	<p>En diversos apartados de la redacción está escrito como lo propongo.</p> <p>Además hacer referencia a la Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección.</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en observancia a la cualidad que debe guardar toda ley o normatividad, en el sentido de que no se debe expresar más de lo necesario, por lo que se debe evitar las reiteraciones o los excesos legislativos. En este caso particular, en la mayoría de los incisos de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, de forma implícita o expresa están contenidos los elementos sugeridos en la propuesta de manera transversal.</p> <p>La Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana se basa en el respeto de los derechos humanos tal como ha quedado establecido en el capítulo 5 "Disposiciones Generales", incisos 5.1, 5.2, 5.3 y 5.4, que deben ser aplicables para el resto de los incisos de esta.</p> <p>Por lo que respecta a la propuesta de incluir la "Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección", esto no es posible, ya que es importante señalar que, las Guías emitidas por el Censida son orientativas, tal es el caso de la Guía de Detección, a excepción de la Guía de Manejo Antirretroviral para las Personas con VIH (https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf) que es de carácter obligatorio, según el Acuerdo por el que se establecen Disposiciones Generales Obligatorias para la Prevención y Control del VIH y el sida en las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud (http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatividad/62.ACUERDO.pdf), que señala:</p> <p>SEGUNDO. El personal de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, responsable de la atención médica de los pacientes con VIH/SIDA, deberá utilizar de manera obligatoria la Guía vigente de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH/SIDA, publicada por el Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
26	<p>6.2 Prevención</p> <p>Las acciones de prevención del VIH que lleve a cabo el personal de salud en los tres órdenes de gobierno, deberán ofrecerse atendiendo a las diferentes estrategias de prevención combinada, considerando las necesidades específicas y ser acordes con las diferencias socioculturales, riesgos y contextos de las poblaciones a las que van dirigidas. Dichas acciones se describen a continuación, por lo que el personal de salud deberá:</p>	<p>6.2 Prevención</p> <p>Las acciones de prevención del VIH que lleve a cabo el personal de salud en los tres órdenes de gobierno, nunca serán coercitivas y deberán ofrecerse atendiendo a las diferentes estrategias de prevención combinada, considerando las necesidades específicas y ser acordes con las diferencias socioculturales, riesgos y contextos de las poblaciones a las que van dirigidas. Dichas acciones se describen a continuación, por lo que el personal de salud deberá:</p>	<p>La NOM-010-SSA2-2010 consideraba este texto en el punto 5 "Medidas de prevención del VIH y promoción de la salud" segundo párrafo y es importante se conserve.</p>	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>6.2 Prevención</p> <p>Las acciones de prevención del VIH que lleve a cabo el personal de salud en los tres órdenes de gobierno nunca serán coercitivas y deberán ofrecerse atendiendo a las diferentes estrategias de prevención combinada, considerando las necesidades específicas y ser acordes con las diferencias socioculturales, riesgos y contextos de las poblaciones a las que van dirigidas. En dichas acciones el personal de salud deberá:</p>
27	<p>6.3 Detección y diagnóstico</p>	<p>AGREGAR ANTES DEL NUMERAL 6.3 "DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO" LO SIGUIENTE:</p> <p>La prevención de la infección por VIH se debe llevar a cabo por los órganos competentes de Salud y Educación de los tres niveles de gobierno, así como por las instituciones públicas, privadas y sociales que integran el Sistema Nacional de Salud. Para promover la participación de autoridades estatales, municipales, comités locales de salud, personal de salud, líderes comunitarios, organizaciones sociales para el desarrollo y permanencia de las acciones de salud para la prevención de la transmisión del VIH, se deben desarrollar estrategias para el autocuidado de la salud dirigidas a los grupos más afectados por la pandemia, así como aquellos grupos en situación de vulnerabilidad. Promover la participación social para: Prevenir y eliminar el estigma y la discriminación de que son objeto las personas que viven con VIH/SIDA, los grupos más afectados por la pandemia y las poblaciones en situación de vulnerabilidad social. Impulsar la acción comunitaria en forma organizada e informada de la población para el desarrollo de acciones y estrategias preventivas incluyendo el diagnóstico oportuno.</p>	<p>La NOM-010-SSA2-2010 consideraba este texto en los numerales 5.2 y 5.4 y es importante se conserven.</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, debido a que los alcances de este instrumento normativo son específicamente para quienes integran al Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con la Ley General de Salud, que a la letra señala:</p> <p>Artículo 5o.- El Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.</p> <p>Esto que mandata la Ley General de Salud es observado en los incisos 1.2, 3.33 y 5.3 de esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, donde se establece:</p> <p>1.2 Las disposiciones de esta Norma son de orden público e interés social y por tanto de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todas las instituciones, dependencias y personas que integran el Sistema Nacional de Salud, incluyendo al personal que labore en unidades de salud y laboratorios públicos y privados.</p> <p>3.33 Sistema Nacional de Salud (SNS), está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.</p>

		<p>Promover que los medios de comunicación participen en la prevención y en el combate al estigma y la discriminación hacia las personas que viven con VIH/SIDA con información veraz, objetiva y basada en evidencias científicas.</p> <p>Promover la integración y participación activa de la sociedad para la realización de acciones concretas de educación y detección.</p> <p>Consolidar la participación activa de los diversos grupos sociales, en la planeación, ejecución y evaluación de las actividades preventivas en los tres niveles de gobierno con la participación del CONASIDA, los COESIDAS y COMUSIDAS en las entidades federativas.</p>		<p>5.3 El personal de salud deberá actuar, en todo momento, dentro del marco del respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género, pertinencia cultural y de reconocimiento de las diferencias de atención según el rango de edad y deberá contribuir a evitar el estigma y la discriminación, guardando en todo momento la confidencialidad, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales.</p> <p>En cuanto al punto relativo de la propuesta para involucrar a los medios de comunicación, sociedad en general y diversos grupos sociales en las actividades preventivas y de combate al estigma y discriminación, en el inciso 5.7 y el Capítulo 6. Atención Integral que comprende desde el inciso 6.1 Promoción de la salud y 6.1.3 hasta el inciso 6.1.5.5, ya prevén esta parte de la propuesta, en el siguiente sentido:</p> <p>5.7 Los servicios de salud tomarán las medidas necesarias para lograr el mayor involucramiento de las personas con VIH, poblaciones clave y en grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad al VIH, en materia de diseño, instrumentación, monitoreo y evaluación de las acciones de prevención, diagnóstico y atención integral del VIH.</p> <p>6. Atención Integral</p> <p>6.1 Promoción de la salud.</p> <p>Las acciones de este componente están alineadas con el servicio integrado de promoción de la salud, para ello el personal de salud deberá:</p> <p>...</p> <p>6.1.3 Promover que la comunidad organizada participe activamente en:</p> <p>6.1.3.1 La planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de acciones para prevenir el estigma y la discriminación de las poblaciones clave, poblaciones en situación de desigualdad y vulnerabilidad, y personas con VIH.</p> <p>6.1.3.2 La planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de acciones que promuevan la educación integral de la sexualidad, con pleno respeto a los derechos sexuales y reproductivos.</p> <p>6.1.3.3 La planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de acciones que promuevan la detección oportuna y la referencia y/o vinculación a servicios de atención en VIH, como son la promoción de la salud, la prevención, la consejería, el diagnóstico, la atención y el tratamiento.</p> <p>6.1.4 Propiciar la participación de autoridades comunitarias, municipales, estatales, educativas y otros sectores relacionados para que, en el ámbito de su competencia, ejecuten acciones de promoción de la salud y prevención del VIH.</p>
--	--	---	--	--

				<p>6.1.5 Impulsar medidas de comunicación educativa con especial énfasis en:</p> <p>6.1.5.1 La reducción del estigma y la discriminación de las poblaciones clave, poblaciones en situación de desigualdad y vulnerabilidad, y personas con VIH.</p> <p>6.1.5.2 La difusión de las vías y mecanismos de transmisión, medidas de prevención, servicios de información, detección oportuna, referencia y/o vinculación a los servicios, beneficios del tratamiento oportuno y atención integral.</p> <p>6.1.5.3 La ejecución de acciones comunicativas que respondan, fundamentalmente, a las necesidades de información de las poblaciones clave, las poblaciones en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, y personas con VIH.</p> <p>6.1.5.4 La promoción de prácticas sexuales seguras y protegidas en un marco de educación integral de la sexualidad.</p> <p>6.1.5.5 La oferta de las medidas de detección oportuna del VIH, con énfasis en las poblaciones clave y poblaciones en situación de desigualdad y vulnerabilidad.</p> <p>De tal forma que, con los incisos mencionados queda atendida la petición referente a involucrar a los medios de comunicación, sociedad en general y diversos grupos sociales en las actividades preventivas y de combate al estigma y discriminación.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
28	<p>6.3.1.2.1 En el contexto de la atención médica, se ofrecerá en conjunto con otros estudios de rutina, en donde la prueba del VIH deberá quedar mencionada.</p>	<p>6.3.1.2.1 En el contexto de la atención médica, se ofrecerá en conjunto con otros estudios de rutina, en donde la prueba del VIH deberá quedar mencionada. En el caso de las pruebas rápidas debe hacerse con pre y post consejería, con consentimiento informado por escrito (libre de coacción o vicio alguno) antes de aplicar pruebas de detección del VIH y se deberá llevar a cabo el procedimiento de prueba rápida de VIH conforme la Guía de Detección Vigente y disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf</p>	<p>Se debe hacer referencia a la Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección.</p>	<p>Se acepta parcialmente la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>6.3.1.1.1 En el contexto de la atención médica se deberá ofrecer en conjunto con otros estudios de rutina, en donde la prueba del VIH deberá quedar mencionada. Los procesos de consejería, la detección y la aplicación de pruebas rápidas, deberán apegarse a lo estipulado en la Guía para la detección del VIH vigente (ver 11.4).</p> <p>Por lo que respecta a la propuesta de incluir la "Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección", esto no es posible, ya que es importante señalar que, las guías emitidas por el Censida son de carácter orientativo, tal es el caso de la Guía de Detección, con excepción de la Guía de Manejo Antirretroviral para las Personas con VIH (https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf) que es de carácter obligatorio; lo anterior, conforme al Acuerdo por el que se establecen Disposiciones Generales Obligatorias para la Prevención y Control del VIH y el sida en las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud (http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatividad/62.ACUERDO.pdf), que señala:</p>

				<p>SEGUNDO. El personal de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, responsable de la atención médica de los pacientes con VIH/SIDA, deberá utilizar de manera obligatoria la Guía vigente de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH/SIDA, publicada por el Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.</p> <p>Además, en la Guía de Manejo Antirretroviral para las Personas con VIH (pág. 26) se encuentra asentada sobre la base en los principios universales para la atención del VIH que establece que:</p> <p>"La consejería tiene dos momentos, el primero antes de la aplicación de la prueba, en la cual se brinda al usuario la información suficiente sobre el procedimiento y el objetivo de la detección. El segundo momento, es posterior a la prueba, durante la entrega de resultados".</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
29	<p>6.3.1.3 Hacer saber en todo momento a la persona que se encuentra en libertad de decidir realizarse o no la prueba de detección, y que nadie puede obligar o condicionarle derecho alguno, ni imponer obligación, salvo las excepciones que establecen las disposiciones aplicables. Quienes presten el servicio deben abstenerse de emitir juicios de valor o calificativos hacia la persona, así como de asegurarse que su consentimiento se encuentra libre de coacción o vicio alguno.</p>	<p>6.3.1.3 Hacer saber en todo momento a la persona que se encuentra en libertad de decidir realizarse o no la prueba de detección, y que nadie puede obligar o condicionarle derecho alguno, ni imponer obligación, salvo que sea en acato a una orden judicial. Quienes presten el servicio deben abstenerse de emitir juicios de valor o calificativos hacia la persona, respetar la dignidad y los derechos humanos, así como de asegurarse que su consentimiento se encuentra libre de coacción o vicio alguno.</p>	<p>Debe quedar muy bien señalado que sólo la obligación de realizarse la prueba es mediante mandato judicial evidenciada en una orden judicial.</p> <p>Colocar "salvo las excepciones que establecen las disposiciones aplicables" puede generar una interpretación muy ambigua.</p>	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>6.3.1.2 Hacer saber en todo momento a la persona usuaria que se encuentra en libertad de decidir realizarse o no la prueba de detección, y que nadie puede obligar o condicionarle derecho alguno, ni imponer obligación, salvo que sea en acato a una orden judicial. Quienes presten el servicio deben abstenerse de emitir juicios de valor o calificativos hacia la persona, respetar la dignidad y los derechos humanos, así como de asegurarse que su consentimiento se encuentra libre de coacción o vicio alguno.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
30	<p>6.3.1.4 El proceso de detección deberá ser confidencial en todo momento, con la garantía de que el servicio de salud al que acude respetará su derecho a la privacidad y a la confidencialidad, y protegerá sus datos personales, incluido el diagnóstico, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales.</p>	<p>6.3.1.4 El proceso de detección deberá ser confidencial en todo momento, con la garantía de que el servicio de salud o al proveedor comunitario de detección al que acude respetará su derecho a la privacidad y a la confidencialidad, y protegerá sus datos personales, incluido el diagnóstico, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales y deberá llevar a cabo el procedimiento conforme la Guía de Detección Vigente y disponible en:</p>	<p>Se debe hacer referencia a la Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección.</p>	<p>Se acepta parcialmente la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>6.3.1.3 El proceso de detección deberá ser confidencial y privado o en compañía de alguien de confianza, en todo momento, con la garantía de que el servicio de salud institucional o comunitario es responsable de proteger los datos personales de la persona usuaria, incluido el diagnóstico, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales.</p>

		https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf		Por lo que respecta a la propuesta de incluir la "Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección", esto no es posible, ya que es importante señalar que, las Guías emitidas por el Censida son orientativas, tal es el caso de la Guía de Detección, con excepción de la Guía de Manejo Antirretroviral para las Personas con VIH (https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf) que es de carácter obligatorio, según el Acuerdo por el que se establecen Disposiciones Generales Obligatorias para la Prevención y Control del VIH y el sida en las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud (http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatividad/62.ACUERDO.pdf), que señala: SEGUNDO. El personal de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, responsable de la atención médica de los pacientes con VIH/SIDA, deberá utilizar de manera obligatoria la Guía vigente de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH/SIDA, publicada por el Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
31	6.3.1.6 Se debe vincular a las personas a los servicios de atención integral de salud, para promover el seguimiento efectivo y apropiado de las personas, incluyendo el tratamiento antirretroviral y las intervenciones de prevención, a largo plazo.	6.3.1.6 Se debe referir o vincular a las personas a los servicios de atención integral de salud, para promover el seguimiento efectivo y apropiado de las personas, incluyendo el tratamiento antirretroviral y las intervenciones de prevención, a largo plazo.	La Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección, aún no tiene consenso entre referencia y vinculación, por ello, sugiero dejar ambos conceptos.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.1.5 Se deberá referir y/o vincular a las personas con VIH a los servicios de atención integral de salud, para promover su seguimiento efectivo y apropiado, incluyendo el tratamiento ARV y las intervenciones de prevención a largo plazo.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
32	6.3.2.1 No se solicitará como requisito para el acceso a bienes o servicios de cualquier tipo, contraer matrimonio, divorciarse, obtener, permanecer o ascender en el empleo, formar parte de instituciones educativas o de salud, ejercer el trabajo sexual o para recibir atención médica, y en cualquier otro caso que impida o anule el ejercicio de los derechos de la persona, conforme a lo que establecen las disposiciones jurídicas.	6.3.2.1 No se solicitará como requisito para el acceso a bienes o servicios de cualquier tipo, contraer matrimonio, divorciarse, ingresar u obtener, permanecer o ascender en el empleo, formar parte de instituciones educativas o de salud, ejercer el trabajo sexual o para recibir atención médica, y en cualquier otro caso que impida o anule el ejercicio de los derechos de la persona, conforme a lo que establecen las disposiciones jurídicas.	Aun cuando el termino adecuado es trabajo sexual de acuerdo a las orientaciones terminológicas de ONUSIDA en su página 10 que puede encontrarse en: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_es.pdf Sin embargo, en la normatividad municipal, principalmente, se refieren a prostitución como una infracción administrativa y por ello en atención a la protección que se busca con este numeral de la norma debe agregarse el término "prostitución" para que el intérprete judicial administrativo municipal tenga certeza a que se refiere este texto.	Se acepta la propuesta parcialmente. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.2.1 Tampoco se solicitará la prueba de detección del VIH como requisito para el acceso a bienes o servicios de cualquier tipo; contraer matrimonio; divorciarse; ingresar u obtener, permanecer o ascender en el empleo; formar parte de instituciones educativas o de salud; ejercer el trabajo sexual; o para recibir atención médica, y en cualquier otro caso que impida o anule el ejercicio de los derechos de la persona, salvo que sea en acato a una orden judicial, conforme a lo que establecen las disposiciones aplicables.

				<p>En cuanto a la propuesta de “agregar el término prostitución para que el intérprete judicial administrativo municipal tenga certeza a que se refiere este texto”, es importante comentar que, las Orientaciones Terminológicas del ONUSIDA (https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_es_0.pdf) señalan lo siguiente:</p> <p>“prostitución (evítese su uso) Evítese el uso de este término. Para referirse a los adultos, utilícense términos como «trabajo sexual», «trabajador sexual», «sexo comercial» o «venta de servicios sexuales». Con relación a la infancia, la expresión correcta es «explotación sexual de los niños».</p> <p>Lo anterior se explica porque no todo trabajador/a sexual ejerce prostitución, ni toda prostitución es trabajo sexual, por esta situación ya existe una Ley General para prevenir, sancionar y erradicar los delitos en materia de trata de personas y para la asistencia a las víctimas de estos delitos.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
33	<p>6.3.3 Los establecimientos para la atención médica integrantes del Sistema Nacional de Salud deberán ofrecer de forma rutinaria la prueba de detección del VIH a todas las personas, sin importar afiliación o derechohabencia, de manera voluntaria, confidencial y gratuita, para el cuidado de su salud, con énfasis en poblaciones claves, grupos en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, víctimas de violencia de género, todas las mujeres embarazadas o que deseen embarazarse, para prevenir la transmisión vertical, y en servicios de violencia, urgencias, ITS, displasias, TB, adicciones, salud mental, salud sexual y reproductiva.</p>	<p>6.3.3 Los establecimientos para la atención médica integrantes del Sistema Nacional de Salud deberán ofrecer de forma rutinaria la prueba de detección del VIH a todas las personas, sin importar afiliación o derechohabencia, de manera voluntaria, confidencial y gratuita, para el cuidado de su salud, con énfasis en poblaciones claves, grupos en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, víctimas de violencia de género, todas las mujeres embarazadas o que deseen embarazarse, para prevenir la transmisión vertical, y en servicios de violencia, urgencias, ITS, displasias, TB, adicciones, salud mental, salud sexual y reproductiva. Respetando los derechos humanos, perspectiva de género, sin discriminación, con confidencialidad y privacidad, en un ambiente amigable, incluyente y de confianza, conforme a la edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez de la persona que los recibe.</p>		<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en observancia a la cualidad que debe guardar toda ley o normatividad, en el sentido de que no se debe expresar más de lo necesario, por lo que se debe evitar las reiteraciones o los excesos legislativos. En este caso particular, en la mayoría de los incisos de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, de forma implícita o expresa están contenidos los elementos sugeridos en la propuesta de manera transversal.</p> <p>La Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana se basa en el respeto de los derechos humanos tal como ha quedado establecido en el capítulo 5 “Disposiciones Generales”, incisos 5.1, 5.2, 5.3 y 5.4, que deben ser aplicables para el resto de los incisos de esta.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
34	<p>6.3.4.1 El personal de salud y los proveedores comunitarios de salud que realicen detección deben seguir los procedimientos para el manejo correcto de residuos biológicos contaminantes de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.19, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma, y con un servicio de vinculación a los servicios de salud para todas las personas con resultados reactivos a la prueba del VIH.</p>	<p>6.3.4.1 El personal de salud y los proveedores comunitarios de salud que realicen detección deben seguir los procedimientos para el manejo correcto de residuos biológicos contaminantes de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.19, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma, y con un servicio de referencia o vinculación a los servicios de salud para todas las personas con resultados reactivos a la prueba del VIH.</p>	<p>La Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección, aún no tiene consenso entre referencia y vinculación, por ello, sugiero dejar ambos conceptos.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.4.1 El personal de salud y los proveedores comunitarios de salud que realicen detección deberán seguir los procedimientos para el manejo correcto de residuos biológicos contaminantes, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.19 de esta Norma; y con un servicio de referencia y/o vinculación a los servicios de salud para todas las personas con resultados reactivos a la prueba del VIH.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
35	<p>6.3.4.5 El Sistema Nacional de Salud impulsará el acceso a la población en general a realizarse auto pruebas para la detección del VIH, las cuales podrán ser directamente asistidas, y deberán cumplir con lo dispuesto en el numeral 6.3.1.1, de esta Norma, así como fomentar la vinculación de las personas a los servicios de salud en caso de resultado reactivo, y estar aprobadas por las instancias regulatorias, de acuerdo a las disposiciones aplicables.</p>	<p>6.3.4.5 El Sistema Nacional de Salud impulsará el acceso a la población en general a realizarse auto pruebas para la detección del VIH, las cuales podrán ser directamente asistidas, y deberán cumplir con lo dispuesto en el numeral 6.3.1.1, de esta Norma, así como fomentar la referencia o vinculación de las personas a los servicios de salud en caso de resultado reactivo, y estar aprobadas por las instancias regulatorias, de acuerdo a las disposiciones aplicables.</p>	<p>La Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección, aún no tiene consenso entre referencia y vinculación, por ello, sugiero dejar ambos conceptos.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.4.5 El SNS deberá impulsar el acceso a la población en general a realizarse auto pruebas para la detección del VIH, las cuales podrán ser directamente asistidas y estar aprobadas por las instancias regulatorias, de acuerdo con las disposiciones aplicables; así como brindar información que asegure el acceso a la referencia y/o vinculación de las personas a los servicios de salud libres de estigma y discriminación en caso de resultado reactivo (ver 6.3.1).</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
36	<p>6.4.1 La entrega del resultado a la persona debe ser siempre mediante consejería personalizada, orientada a la reducción de prácticas de riesgo para la salud, que incluya reforzar actitudes de autocuidado, para evitar futuras infecciones de cualquier ITS, informar a las personas de los beneficios de la detección oportuna y del tratamiento ARV, la atención de la violencia de género y la vinculación a los servicios de prevención.</p>	<p>6.4.1 La entrega del resultado a la persona debe ser siempre mediante consejería personalizada, con perspectiva de género y Derechos Humanos, orientada a la reducción de prácticas de riesgo para la salud, que incluya reforzar actitudes de autocuidado, para evitar futuras infecciones de cualquier ITS, informar a las personas de los beneficios de la detección oportuna y del tratamiento ARV, la atención de la violencia de género y la vinculación a los servicios de prevención.</p>	<p>En diversos apartados de la redacción está escrito ambas frases juntas y para homogeneizar el texto debe quedar como propongo.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.4 Consejería En los establecimientos integrantes del SNS para la atención médica, se promoverá la entrega del resultado a la persona mediante consejería personalizada, orientada a la reducción de prácticas de riesgo para la salud desde las perspectivas de género y de derechos humanos, que incluya reforzar actitudes de autocuidado, para evitar futuras infecciones de cualquier ITS, informar a las personas de los beneficios de la detección oportuna y del tratamiento ARV, la atención de la violencia de género y la referencia y/o vinculación a los servicios de prevención.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
37	<p>6.4.3 Los resultados reactivos, positivos, no reactivos o negativos deberán entregarse de forma personal a quien se realizó la prueba de detección. Sólo se podrán entregar resultados a terceros previa autorización expresa de la persona a quien se realizó la prueba de detección.</p>	<p>6.4.3 Los resultados reactivos, positivos, no reactivos o negativos deberán entregarse de forma personal a quien se realizó la prueba de detección respetando en todo momento su derecho a la privacidad y a la confidencialidad, y protegerá sus datos personales, incluido el diagnóstico, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales y deberá llevar a cabo el procedimiento conforme la Guía de Detección Vigente y disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf</p>	<p>Sólo se podrán entregar resultados a terceros previa autorización expresa de la persona a quien se realizó la prueba de detección.</p> <p>En diversos apartados de la redacción está escrito como lo propongo. Además, hacer referencia a la Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección.</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en observancia a la cualidad que debe guardar toda ley o normatividad, en el sentido de que no se debe expresar más de lo necesario, por lo que se debe evitar las reiteraciones o los excesos legislativos.</p> <p>En la mayoría de los incisos de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, de forma implícita o expresa están contenidos los elementos sugeridos en la propuesta de la persona interesada de manera transversal.</p> <p>La Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana se basa en el respeto de los derechos humanos tal como ha quedado establecido en el Capítulo 5 "Disposiciones Generales", incisos 5.1, 5.2, 5.3 y 5.4, que deben ser aplicables para el resto de los incisos de esta.</p> <p>Por lo que respecta a la propuesta de incluir la "Guía de Detección vigente en todo lo relacionado a detección", esto no es posible, ya que es importante señalar que, las Guías emitidas por el Censida son orientativas, tal es el caso de la Guía de Detección, con excepción de la Guía de Manejo Antirretroviral para las Personas con VIH (https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf) que es de carácter obligatorio, según el Acuerdo por el que se establecen Disposiciones Generales Obligatorias para la Prevención y Control del VIH y el sida en las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud (http://www.csg.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatividad/62.ACUERDO.pdf), que señala:</p> <p>SEGUNDO. El personal de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, responsable de la atención médica de los pacientes con VIH/SIDA, deberá utilizar de manera obligatoria la Guía vigente de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH/SIDA, publicada por el Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
38	6.5.2 Todas las instituciones y establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para internamiento de enfermos, están obligados a prestar atención inmediata a toda persona con VIH, en caso de urgencia que ocurra en la cercanía de los mismos, de conformidad a lo establecido en el artículo 71, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.	6.5.2 Todas las instituciones y establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para internamiento de enfermos, están obligados a prestar atención inmediata y de calidad a toda persona con VIH, en caso de urgencia que ocurra en la cercanía de los mismos, de conformidad a lo establecido en el artículo 71, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.	La NOM-010-SSA2-2010 consideraba este texto en el numeral 6.5 y es importante se conserve.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.5.1 Todas las instituciones y establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para internamiento de personas enfermas, están obligados a prestar atención inmediata y de calidad idónea a toda persona con VIH, en caso de urgencia que ocurra en la cercanía de estos, de conformidad con lo establecido en los artículos 48 y 71 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Lo anterior, obedece a lo establecido en los artículos 48 y 71 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica que establece: Artículo 48.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares. Artículo 71.- Los establecimientos públicos, sociales y privados que brinden servicios de atención médica para el internamiento de enfermos, están obligados a prestar atención inmediata a todo usuario, en caso de urgencia que ocurra en la cercanía de los mismos.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
39	6.5.4.10 Informar a las personas con VIH sobre sus derechos, servicios y alternativas gubernamentales y no gubernamentales, disponibles en su localidad que ofrezcan apoyo a personas con VIH o a sus familiares y fomentar la cultura de exigibilidad y denuncia cuando sus derechos sean violados o se les someta a actos de discriminación, y	6.5.4.10 Informar a las personas con VIH sobre sus derechos, servicios y alternativas gubernamentales y no gubernamentales, disponibles en su localidad que ofrezcan apoyo a personas con VIH o a sus familiares y fomentar la cultura de exigibilidad mediante queja o denuncia cuando sus derechos sean violados o se les someta a actos de discriminación, y	En México contamos con dos sistemas para la defensa de derechos de las personas y son el sistema jurisdiccional y no jurisdiccional. El primero representando por denuncias y el segundo por quejas. En razón de que en diversos estados no existe la tipificación de la discriminación como delito o los alcances de la denuncia o querrela son limitados y burocráticos se prefiere hacer uso del sistema de quejas mediante los organismos públicos de buena fe de protección de derechos humanos. Por ello, debe quedar específico en la norma ambas opciones tanto la denuncia como la queja.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.5.3.10 Informar a las personas con VIH, sobre sus derechos, servicios y alternativas gubernamentales y no gubernamentales disponibles en su localidad que ofrezcan apoyo a personas con VIH o a sus familiares y, fomentar la cultura de exigibilidad mediante queja o denuncia cuando sus derechos sean transgredidos o se les someta a actos de discriminación, y
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
40	6.5.4.11 Orientar a las personas con VIH para que, en caso de violación de sus derechos humanos o discriminación, presenten su queja ante las instancias correspondientes	6.5.4.11 Orientar a las personas con VIH para que, en caso de violación de sus derechos humanos o discriminación, presenten su queja o denuncia ante las instancias correspondientes.	En México contamos con dos sistemas para la defensa de derechos de las personas y son el sistema jurisdiccional y no jurisdiccional. El primero representando por denuncias y el segundo por quejas. En razón de que existen entidades que tipificación la discriminación como delito y que podría ser preferible para las personas usar este sistema de justicia. Se recomienda incluir la denuncia y la queja como mecanismos de protección de derechos.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.5.3.11 Orientar a las personas con VIH para que, en caso de transgresión de sus derechos humanos o sufrir discriminación, presenten su queja o denuncia ante las instancias correspondientes.

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
41	<p>6.6.4 En las instituciones del Sistema Nacional de Salud se deberá asegurar la provisión sin interrupciones de los insumos para el tratamiento ARV para evitar la aparición de resistencias y el riesgo de que el tratamiento pierda su efectividad. Asimismo, se deberá asegurar la provisión sin interrupciones de los insumos para el tratamiento de las infecciones oportunistas.</p>	<p>6.6.4 En las instituciones del Sistema Nacional de Salud se deberá asegurar la provisión sin interrupciones de los insumos para el tratamiento ARV para evitar la aparición de resistencias y el riesgo de que el tratamiento pierda su efectividad. Asimismo, se deberá asegurar la provisión sin interrupciones de los insumos para el tratamiento de las infecciones oportunistas, neoplasias y otras comorbilidades de acuerdo a la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH vigente (www.gob.mx/censida/articulos/guias-y-manuales-censida?idiom=es) y atención multidisciplinaria de los especialistas necesarios.</p>	<p>En diversos apartados de la redacción está escrito después de discriminación todo el texto de confidencialidad, por ello, para evitar confusiones se sugiere homogeneizar el texto.</p>	<p>Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.6.3 En las instituciones del SNS se deberá asegurar la provisión sin interrupciones de los insumos para el tratamiento ARV para evitar la aparición de resistencias y el riesgo de que el tratamiento pierda su efectividad, así como para el tratamiento de las infecciones oportunistas, neoplasias y otras comorbilidades, de acuerdo con lo establecido en la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente (ver 11.23). La justificación de la persona interesada no corresponde con lo planteado en su texto propuesto; sin embargo, resulta pertinente mencionar las infecciones oportunistas y neoplasias dentro del concepto de comorbilidades para evitar confusiones y abarcar otras afecciones de salud no previstas en la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Se considera importante rescatar la referencia a la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH, ya que con esto quedaría comprendida la parte relativa a la “atención multidisciplinaria de los especialistas necesarios” que la persona interesada hace en su propuesta.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
42	<p>7.2.3 La vigilancia epidemiológica de la infección por el VIH debe realizarse considerando tanto las necesidades de prevención y protección de la salud, detección y atención integral, como el respeto a los derechos humanos, a la dignidad y a la autonomía de las personas, en especial, en el respeto a la privacidad la confidencialidad, la igualdad y la no discriminación. En este sentido, se deben proteger los datos personales, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales, por lo que no debe comunicarse a otras personas o autoridades o empresas, excepto a las directamente responsables de la vigilancia epidemiológica o de conformidad con las disposiciones aplicables.</p>	<p>7.2.3 La vigilancia epidemiológica de la infección por el VIH debe realizarse considerando tanto las necesidades de prevención y protección de la salud, detección y atención integral, como el respeto a los derechos humanos, a la dignidad y a la autonomía de las personas, en especial, en el respeto a la privacidad la confidencialidad, la igualdad y la no discriminación. En este sentido, se deben proteger los datos personales, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales, por lo que no debe comunicarse a otras personas o autoridades, estatales o municipales, o empresas, excepto a las directamente responsables de la vigilancia epidemiológica o de conformidad con las disposiciones aplicables.</p>	<p>La NOM-010-SSA2-2010 consideraba este texto en el numeral 5.2 y es importante se conserve.</p>	<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, en virtud de que especificar “estatales o municipales” en el texto, reduciría el ámbito de aplicación de dicho inciso, dejando fuera a las “autoridades federales y de los tres ámbitos de gobierno (legislativo, ejecutivo y judicial”, por lo que se deja el texto del inciso 7.2.3 como originalmente está previsto en la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, con una mención en términos genéricos.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
43	<p>9.1 Para mejorar el conocimiento de la epidemia del VIH en México, las instituciones del Sistema Nacional de Salud estimularán el desarrollo de la investigación básica, clínica, epidemiológica, en ciencias del comportamiento, econométrica y operativa, en todas las áreas pertinentes, conforme a las disposiciones aplicables y con una perspectiva de género, con atención particular a los factores de riesgo, poblaciones clave, grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad, y personas con VIH.</p> <p>Las políticas públicas del programa nacional, deberán basarse siempre en la evidencia disponible en materia de prevención, detección y atención del VIH.</p>	<p>9.1 Para mejorar el conocimiento de la epidemia del VIH en México, las instituciones del Sistema Nacional de Salud estimularán el desarrollo de la investigación básica, clínica, epidemiológica, en ciencias del comportamiento, econométrica y operativa, en todas las áreas pertinentes, conforme a las disposiciones aplicables y con una perspectiva de género, derechos humanos y principios bioéticos, con atención particular a los factores de riesgo, poblaciones clave, grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad, y personas con VIH.</p> <p>Las políticas públicas del programa nacional, deberán basarse siempre en la evidencia disponible en materia de prevención, detección y atención del VIH.</p>	<p>La NOM-010-SSA2-2010 consideraba este texto en el numeral 7.1 y es importante se conserve.</p>	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>9.1 Para mejorar el conocimiento de la epidemia del VIH en México, las instituciones del SNS estimularán el desarrollo de la investigación básica, clínica, epidemiológica, en ciencias del comportamiento, econométrica y operativa, en todas las áreas pertinentes, conforme a las disposiciones aplicables desde las perspectivas de género, de derechos humanos y principios bioéticos, con énfasis en los factores de riesgo, poblaciones clave, grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad, y personas con VIH.</p> <p>Las políticas públicas que se deriven del Programa de Acción Específico en materia del VIH y otras ITS vigente, deberán basarse en la evidencia disponible en materia de prevención, detección y atención del VIH.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
44	<p>9. Investigación (NUEVAS INCORPORACIONES)</p>	<p>Se debe agregar los siguientes puntos en el numeral 9 "investigación" y son: El CENSIDA y el CONASIDA deben estimular el desarrollo de la investigación en todas las áreas relacionadas con la epidemia del SIDA conforme a principios bioéticos y respeto a los derechos humanos. Los resultados de tales investigaciones deben ser discutidos en el seno del CONASIDA, con objeto de evaluar y mejorar las funciones, competencias y actividades de este Consejo Nacional.</p>	<p>La NOM-010-SSA2-2010 consideraba este texto en los numerales 7.1 y 7.4 y es importante se conserven.</p>	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora y amplía la redacción para quedar como sigue:</p> <p>9. Investigación</p> <p>9.1 Para mejorar el conocimiento de la epidemia del VIH en México, las instituciones del SNS estimularán el desarrollo de la investigación básica, clínica, epidemiológica, en ciencias del comportamiento, econométrica y operativa, en todas las áreas pertinentes, conforme a las disposiciones aplicables desde las perspectivas de género, de derechos humanos y principios bioéticos, con énfasis en los factores de riesgo, poblaciones clave, grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad, y personas con VIH.</p> <p>Las políticas públicas que se deriven del Programa de Acción Específico en materia del VIH y otras ITS vigente, deberán basarse en la evidencia disponible en materia de prevención, detección y atención del VIH.</p>

				<p>9.2 Las instituciones del SNS deberán estimular el desarrollo de la investigación en todas las áreas relacionadas con la epidemia del sida conforme a los principios bioéticos y de respeto a los derechos humanos.</p> <p>9.3. Los resultados de tales investigaciones podrán ser discutidos por las instancias correspondientes, de acuerdo con las disposiciones aplicables, con el objeto de evaluar y mejorar las funciones, competencias y actividades de prevención, detección y atención del VIH.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
45	<p>CONSIDERANDO Que la respuesta nacional al VIH requiere de la participación de las personas con VIH, sociedad civil y poblaciones clave más afectadas, desde un enfoque centrado en las personas, basado en los principios de los derechos humanos y la equidad sanitaria;</p>	<p>INMUJERES CONSIDERANDO Que la respuesta... desde un enfoque centrado en las personas, basado en los principios de igualdad de género, los derechos humanos y la equidad sanitaria.</p>	<p>INMUJERES El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 es una hoja de ruta que sociedad y gobierno delinearon. Los tres ejes estrategias transversales son: democratizar la productividad, gobierno cercano y perspectiva de género. Éste último punto es fundamental para cristalizar la igualdad entre mujeres y hombres. Por ello, el Gobierno de la República estableció que tendría que incorporarse la perspectiva de género y presentó el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres (PROIGUALDAD 2013-2018). En ese contexto, es relevante que en la Norma quede señalado la igualdad de género para emprender una transformación a favor de las mujeres y que se impulsen acciones afirmativas en favor de las mujeres en todos los sectores, planes y programas de gobierno, como medidas de carácter temporal que permitan avanzar para cerrar las brechas de desigualdad entre mujeres y hombres.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: Que la respuesta nacional al VIH requiere de la participación de las personas con VIH, sociedad civil y poblaciones clave más afectadas, desde un enfoque centrado en las personas, basado en los principios de los derechos humanos, la igualdad de género y la equidad sanitaria;</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
46	<p>PREFACIO En la elaboración del presente Proyecto de Norma participaron las instituciones, dependencias y organismos siguientes: (...)</p>	<p>INMUJERES PREFACIO En la elaboración del presente Proyecto de Norma participaron las instituciones, dependencias y organismos siguientes: (...)</p>	<p>INMUJERES La inclusión del Instituto Nacional de las Mujeres es fundamental debido a que se participaron en las diversas estrategias que convocó en Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida, por ejemplo: en la reunión: Revisión y Actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, celebrada el 26 de noviembre de 2015 en la Ciudad de México. Asimismo, se enviaron los comentarios al correo de comitedenormatividadcensida@gmail.com el 15 de diciembre de 2014 y el 11 de mayo de 2015 en el marco de los acuerdos del Comité de Normatividad y Derechos Humanos.</p>	<p>No se acepta la propuesta. El Instituto Nacional de las Mujeres no participó como integrante del Subcomité de Enfermedades de Transmisión Sexual, el cual fue creado exclusivamente para la actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, durante el año 2016, el cual realizó 10 sesiones de trabajo, hizo grupos de trabajo y fue creado por Dependencias de la Administración Pública Federal y Organizaciones de la Sociedad Civil, de las cuales se realizaron minutas de trabajo. Posteriormente, se sumaron otras Dependencias de la Administración Pública Federal y Organizaciones de la Sociedad Civil, únicamente en calidad de invitadas, y estas no aparecen en el PREFACIO, tal es el caso del INMUJERES.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
47	<p>3.9 Discriminación, a toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo.</p> <p>También se entenderá como discriminación la homofobia, misoginia, cualquier manifestación de xenofobia (...)</p>	<p>3.9 Discriminación ...</p> <p>También se entenderá como discriminación la homofobia, transfobia y lesbofobia misoginia, cualquier manifestación de xenofobia (...)</p>	<p>De acuerdo con la Guía para la Acción Pública contra la Homofobia se señala la importancia de "hacer visible la discriminación que viven las personas lesbianas, homosexuales, bisexuales, travestis, transexuales, transgénero e intersexuales...". Por ello, es importante resaltar los dos términos: transfobia y lesbofobia. Se entiende por:</p> <p>Transfobia: "Rechazo, discriminación, invisibilización, burlas, no reconocimiento de la identidad y/o expresión de género de la persona y otras formas de violencia basadas en prejuicios, estereotipos y estigmas hacia las personas con identidades, expresiones y experiencias trans, o que son percibidas como tales. Puede derivar en violencia extrema como crímenes de odio, a los que se denomina transcidio en contra de mujeres u hombres trans-aun cuando cabe aclarar que ese hecho delictivo todavía no se encuentra legalmente tipificado. En el caso específico de las mujeres trans se habla de transfeminicidio, haciendo énfasis en su doble condición, de mujeres y de personas trans.</p> <p>Lesbofobia: Una serie de prejuicios que sancionan negativamente a quienes se desvían del modelo reproductor hegemónico (Viñuelas, Olga, 2002)</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en virtud de que el concepto legal de "discriminación" que establece la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación señala:</p> <p>CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES</p> <p>Artículo 1.- Las disposiciones de esta Ley son de orden público y de interés social. El objeto de la misma es prevenir y eliminar todas las formas de discriminación que se ejerzan contra cualquier persona en los términos del Artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como promover la igualdad de oportunidades y de trato. Para los efectos de esta ley se entenderá por:</p> <p>...</p> <p>III. Discriminación: Para los efectos de esta ley se entenderá por discriminación toda distinción, exclusión, restricción o preferencia que, por acción u omisión, con intención o sin ella, no sea objetiva, racional ni proporcional y tenga por objeto o resultado obstaculizar, restringir, impedir, menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio de los derechos humanos y libertades, cuando se base en uno o más de los siguientes motivos: el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales o cualquier otro motivo;</p> <p>También se entenderá como discriminación la homofobia, misoginia, cualquier manifestación de xenofobia, segregación racial, antisemitismo, así como la discriminación racial y otras formas conexas de intolerancia;</p> <p>En ese sentido, el artículo y fracción señalada tiene efectos enunciativos, más no limitativos conforme a lo señalado en su último párrafo: "... y otras formas conexas de intolerancia..." de tal forma que implícitamente están siendo consideradas otras formas de discriminación como la transfobia y la lesbofobia.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
48	<p>3.13 Grupos en situación de vulnerabilidad y desigualdad, como aquellos grupos que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o psicológicas pueden sufrir maltratos contra sus derechos humanos. Dentro de este grupo se encuentran insertas niñas, niños y adolescentes, mujeres, mujeres que sufren violencia, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, poblaciones móviles, en situación de calle, con discapacidad, personas privadas de su libertad, grupos de la diversidad sexual y de género, y niñas, niños y adolescentes vulnerables a causa del sida.</p>	<p>3.13 ...Como aquellos grupos (...), indígenas, afrodescendientes, poblaciones migrantes, en situación de calle, en situación de pobreza (...)</p>	<p>Se sugiere modificar el término poblaciones móviles a población migrante con la finalidad de ser más específico en el contexto de vulnerabilidad. Es decir, migrantes son aquellas personas que transitan entre dos o más contextos.</p> <p>Asimismo, referente a situación de pobreza, el Consejo Nacional para la Evaluación de la política de Desarrollo Social (CONEVAL) considera que una persona se encuentra en una situación de pobreza cuando tiene, al menos, una carencia social (en los seis indicadores considerados: rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda; servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, debido a que población móvil, según la definición establecida en el Estudio Exploratorio Regional: Acceso A Servicios Sociales Básicos De Las Poblaciones Móviles (Migrantes Y Refugiados) Y Transfronterizas En El Istmo Centroamericano Y República Dominicana (UNFPA, 2010: 13) señala:</p> <p>Poblaciones móviles. Son todas aquellas personas que se desplazan de un lugar a otro, de carácter temporal, estacional o permanente, por una serie de razones, entre ellas, la búsqueda de oportunidades —o mejoras— económicas o profesionales; reunificación familiar; refugio por situaciones de guerra, violación de los derechos humanos, efectos de desastres naturales, tensiones étnicas, violencia, hambruna o persecución.</p> <p>En otras palabras, el uso del concepto “poblaciones móviles” es más amplia, ya que refleja flujos migratorios que se desplazan por motivos de sobrevivencia, es decir, describe un fenómeno económico que incluye a la migración y la situación de vulnerabilidad económica que, además, engloba a la categoría de “pobreza”; las determinantes sociales en la población de personas con VIH intersectan con la definición citada con respecto a las poblaciones móviles.</p> <p>Por otra parte, se prefiere el uso del término “personas en situación de calle” por sobre el término de “personas pobres”, debido a que es un concepto más descriptivo para exponer la situación de vulnerabilidad al VIH, dado que vivir en situación de calle es, justamente, la circunstancia que las acerca a tener un riesgo de infección con el VIH.</p> <p>ONUSida ha señalado que “Cada país debe determinar cuáles son los grupos de población clave para su epidemia y para su respuesta en función del contexto social y epidemiológico” lo que también es aplicable para determinar, en este caso, a la población en situación de vulnerabilidad y desigualdad conforme al contexto de nuestro país. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_es.pdf</p> <p>Finalmente, los referentes principales para la construcción de las definiciones vienen enlistados en el Capítulo 11 Bibliografía, específicamente el inciso 11.8 Organización Mundial de la Salud. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Ginebra, 2016. Disponible en: http://bit.ly/oms_pc_vih</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
49	3. Términos y definiciones (NUEVA INCORPORACIÓN)	Perspectiva de género: Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.	Es fundamental incorporar el término de perspectiva de género en el marco del PND.	Se acepta la propuesta. Se incluye el inciso 3.21 para quedar como sigue: 3.21 Perspectiva de género , se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad de género. Lo anterior, en armonía legal con lo que establece el artículo 5 fracción VI de la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
50	3.28 Vulnerabilidad , a la desigualdad de oportunidades, la exclusión social, el desempleo o el empleo precario, así como a otros factores sociales, culturales, políticos o económicos que hacen que una persona sea más vulnerable frente a la infección por el VIH y que pueda desarrollar sida. Los factores subyacentes a la vulnerabilidad pueden reducir la capacidad de los individuos y las comunidades para evitar el riesgo del VIH y pueden estar fuera del control de los individuos. Entre estos factores se incluyen, entre otros, la falta de conocimientos y las destrezas requeridas para protegerse a sí mismo y a los demás; las deficiencias en la accesibilidad, la calidad, la cobertura de los servicios; y factores sociales como la violación de los derechos humanos, las leyes punitivas o ciertas normas sociales y culturales. Estas normas pueden incluir prácticas, creencias y leyes que estigmatizan y desfavorecen a ciertas poblaciones. Todos estos factores, por sí solos o en combinación con otros, pueden motivar o exacerbar la vulnerabilidad individual o colectiva al VIH.	Vulnerabilidad, a la desigualdad (...). Entre estos factores se incluyen, la falta de conocimientos y de autonomía, así como las destrezas requeridas para protegerse a sí mismo y a los demás (...)	En el caso de las mujeres es necesario agregar la palabra autonomía como principio de igualdad.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.36 Vulnerabilidad , a la desigualdad de oportunidades, la exclusión social, el desempleo o el empleo precario, así como a otros factores sociales, culturales, políticos o económicos que hacen que una persona sea más propensa frente a la infección por el VIH y que pueda desarrollar sida. Los factores subyacentes a la vulnerabilidad pueden reducir la capacidad de las personas y las comunidades para evitar el riesgo del VIH y pueden estar fuera del control de estas. Entre estos factores se incluyen, entre otros, la falta de autonomía, conocimientos y destrezas requeridas para protegerse a sí misma y a las demás personas; las deficiencias en la accesibilidad, la calidad y la cobertura de los servicios; los factores sociales como la violación de los derechos humanos, las leyes punitivas o ciertas normas sociales y culturales. Estas normas pueden incluir prácticas, creencias y leyes que estigmatizan y desfavorecen a ciertas poblaciones. Todos estos factores, por sí solos o en combinación con otros, pueden motivar o exacerbar la vulnerabilidad individual o colectiva al VIH.

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
51	<p>5.13 La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva debe ser con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería. Las unidades del Sistema Nacional de Salud, que proporcionen servicios a mujeres embarazadas, deberán tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a pruebas de detección del VIH y sífilis. Asimismo, deberán mantener una coordinación y articulación permanente, para garantizar la atención integral del VIH durante el embarazo, parto, puerperio y el periodo de lactancia, acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.5, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma</p>	<p>La atención (...) y el periodo de lactancia, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana...</p>	<p>Sugerencia de sintaxis.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 5.12 La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva deberá otorgarse con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería. Los establecimientos que forman parte del SNS, que proporcionen servicios a mujeres embarazadas, deberán tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a pruebas de detección del VIH y sífilis. Asimismo, deberán mantener una coordinación y articulación permanente, para garantizar la atención integral del VIH durante el embarazo, parto, puerperio y el periodo de lactancia, a la madre y el recién nacido, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.5 de esta Norma.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
52	<p>CONSIDERANDO Que la epidemia de VIH en México es de tipo concentrada en poblaciones clave más afectadas, como son los hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans, personas que ejercen el trabajo sexual, personas que utilizan drogas inyectables y personas privadas de la libertad;</p>	<p>ASOCIACIÓN PROLACTANCIAMATERNA, A.C. APROLAM CONSIDERANDO Que la epidemia de VIH en México es de tipo concentrada en poblaciones clave más afectadas, como son los hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans, personas que ejercen el trabajo sexual, personas que utilizan drogas inyectables y personas privadas de la libertad, hijos de madres infectadas con VIH.</p>	<p>ASOCIACIÓN PROLACTANCIAMATERNA, A.C. APROLAM</p>	<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, en virtud de que, los hijos e hijas de madres infectadas con VIH no son población clave, sino que están considerados como grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad "a causa de la infección por el VIH" expresado en el inciso 3.17 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
53	<p>PREFACIO En la elaboración del presente Proyecto de Norma participaron las instituciones, dependencias y organismos siguientes: ...</p>	<p>AGREGAR: ASOCIACION PRO LACTANCIA MATERNA, A.C.</p>		<p>No se acepta la propuesta. La ASOCIACION PRO LACTANCIA MATERNA, A.C. no participó como integrante del Subcomité de Enfermedades de Transmisión Sexual, el cual fue creado exclusivamente para la actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, durante el año 2016, el cual realizó 10 sesiones de trabajo, hizo grupos de trabajo y fue creado por Dependencias de la Administración Pública Federal y Organizaciones de la Sociedad Civil, de las cuales se realizaron minutas de trabajo. Posteriormente, se sumaron otras Dependencias de la Administración Pública Federal y Organizaciones de la Sociedad Civil, únicamente en calidad de invitadas, y estas no aparecen en el PREFACIO, tal es el caso de la ASOCIACION PRO LACTANCIA MATERNA, A.C.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
54	<p>Introducción México se clasifica como un país con una epidemia estable y concentrada, es decir, la prevalencia estimada de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana en población de 15 a 49 años es de 0.23%; pero por encima del 5% en algunos subgrupos poblacionales, conocidos como poblaciones clave: mujeres trans, hombres que tiene sexo con hombres, personas que ejercen el trabajo sexual y personas que se inyectan drogas (Secretaría de Salud, 2013).</p>	<p>Agregar la Estadística de recién nacidos que nacen con VIH o de madre infectada.</p>		<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, en virtud de que la Introducción fue desarrollada con la intención de presentar un contexto general y panorámico sobre la situación de la población clave respecto al VIH. Por esta razón no se presentan “datos de estadística de recién nacidos que nacen con VIH o de madre infectada” de manera específica, ya que esto nos precisaría presentar un desagregado de datos para el resto de todas las categorías consideradas como poblaciones vulnerables a causa del VIH, lo cual no resulta pertinente debido a razones de extensión y por la naturaleza y propósito del presente documento técnico normativo que utiliza la Introducción para presentar un contexto en términos muy generales sobre la situación actual de la epidemia del VIH/sida.</p>
55	<p>Introducción Si bien la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana en México está concentrada en poblaciones clave, existen grupos en situación de vulnerabilidad a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que deben ser incorporados a la política nacional, como son mujeres, adolescentes, jóvenes, indígenas, poblaciones móviles y personas privadas de su libertad.</p>	<p>Considerar también a los recién nacidos que nacen infectados.</p>		<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: Si bien la epidemia del VIH en México está concentrada en poblaciones clave, existen grupos en situación de vulnerabilidad a la infección por el VIH, que deben ser incorporados a la política nacional, como son la población infantil (particularmente los recién nacidos de madre con VIH), adolescentes y mujeres, personas víctimas de trata de personas o de violencia sexual, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, poblaciones móviles y migrantes, personas en situación de calle, personas con discapacidad, personas privadas de su libertad, grupos de la diversidad sexual y de género.</p>
56	<p>6.6.8 Se debe brindar atención integral a las mujeres embarazadas con VIH y a su hijo, en caso de que lo llegara a requerir. Las instituciones de salud deben respetar los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las mujeres con VIH, y garantizar la adecuada atención de la madre y el hijo, de conformidad lo establecido en la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.5, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.</p> <p>6.6.9 La atención integral de la mujer embarazada con VIH se deberá de llevar a cabo de acuerdo a procedimientos establecidos en las instituciones del Sistema Nacional de Salud considerando tres aspectos fundamentales:</p>	<p>Agregar: Atención, detección temprana y vigilancia de los Recién nacidos hijos de madre infectada. hijos de madres infectadas o infectados al nacimiento, que actualmente se encuentran en etapa reproductiva.</p>		<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, en virtud de que la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana prevé en su capítulo 6.6 Tratamiento, específicamente en sus incisos 6.6.7, 6.6.8, 6.6.8.1, 6.6.8.2 y 6.6.8.3, lo referente a la atención integral de la mujer embarazada con VIH y a su hijo: 6.6 Tratamiento Para decidir el inicio o la continuación del tratamiento ARV, se deberán de seguir los lineamientos obligatorios establecidos en la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente (ver 11.23) que recomienda el inicio o la continuación del tratamiento ARV lo más pronto posible.</p>

	<p>6.6.9.1 Mantener la salud de la madre; 6.6.9.2 Disminuir el riesgo de transmisión vertical; 6.6.9.3 Basarse en los lineamientos establecidos en la Guía de Manejo Antirretroviral de Personas con VIH vigente (www.gob.mx/censida/articulos/guias-y-manuales-censida?idiom=es).</p>			<p>...</p> <p>6.6.7 Se deberá brindar atención integral a las mujeres embarazadas con VIH y, en caso de que lo llegara a requerir, a su recién nacido. Las instituciones de salud deberán respetar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres con VIH, y garantizar la adecuada atención de la madre y su hijo, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.5 de esta Norma.</p> <p>6.6.8 La atención integral de las mujeres embarazadas con VIH se deberá llevar a cabo de acuerdo con los procedimientos establecidos en las instituciones del SNS considerando tres aspectos fundamentales:</p> <p>6.6.8.1 Mantener la salud de la madre; 6.6.8.2 Disminuir el riesgo de transmisión vertical; 6.6.8.3 Basarse en los lineamientos establecidos en la Guía de manejo antirretroviral de personas con VIH vigente (11.23).</p> <p>Lo anterior, de conformidad a lo establecido en la NOM citada en el inciso 2.5 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 y de la Guía de manejo antirretroviral de personas con VIH, vigente que aparece en el inciso 11.22 del capítulo 11. Bibliografía.</p> <p>2.5 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. 11.23 Secretaría de Salud/CENSIDA/CONASIDA. Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH. México, 2019. Disponible en http://bit.ly/guia_arv</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
57	<p>3.12 Grupos de población clave, a las personas con Virus de Inmunodeficiencia Humana, gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trabajadoras sexuales y sus clientes, mujeres trans, personas que se inyectan drogas, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento. Estos grupos de población suelen ser víctimas de leyes punitivas o políticas estigmatizadoras, y tienen una mayor probabilidad de estar expuestos a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Contar con su participación en los lugares de toma de decisión es fundamental para conseguir una respuesta al Virus de Inmunodeficiencia Humana eficaz: son claves para la epidemia y para la respuesta.</p>	<p>Agregar a los RN hijos de madres VIH positivos como población clave, para brindarle los cuidados necesarios.</p>		<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, en virtud de que, los hijos e hijas de madres infectadas con VIH no son parte de la población clave descrita en el inciso 3.16 de esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, sino que están considerados como grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad, tal como ha quedado establecido en el inciso 3.17, de esta misma Norma, en donde sí se encuentran mencionados los "RN hijos de madres VIH positivos".</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
58	<p>3.19 Reducción de daño, al paquete compo de políticas, programas y planteamientos que pretende reducir las consecuencias perjudiciales de carácter sanitario, social y económico asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Los elementos que integran el paquete son los siguientes: programas de agujas y jeringas; terapia de sustitución de opiáceos; asesoramiento y pruebas del Virus de Inmunodeficiencia Humana; tratamiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana y terapia antirretroviral para las personas que se inyectan droga; prevención de la transmisión sexual; divulgación (información, educación y comunicación para las personas que se inyectan droga y sus parejas sexuales); diagnóstico, tratamiento y vacunación de la hepatitis; así como prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.</p>	<p>Agregar: bancos de leche humana</p>		<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que los "bancos de leche humana", propuesto por la persona interesada, no forman parte de las recomendaciones en el paquete de reducción del daño establecido en la Guía Técnica de la Organización Mundial de la Salud, el UNUSIDA y la UNODC (https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14823:harm-reduction&Itemid=40682&lang=es) para orientar a los países en la definición de las metas del acceso para todos a la prevención, el tratamiento y la atención de la infección por el VIH, dirigido a los consumidores de drogas inyectables, en donde se describen los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Programas de distribución de agujas y jeringas. 2. Tratamiento de sustitución de opioides y otros tratamientos de la farmacodependencia basados en la evidencia. 3. Pruebas de detección del VIH y asesoramiento correspondiente. 4. Tratamiento antirretroviral. 5. Prevención y tratamiento de las ITS. 6. Programas de distribución de preservativos a las personas que utilizan drogas inyectables y sus compañeros sexuales. 7. Información, educación y comunicación dirigidas específicamente a las personas que utilizan drogas inyectables y sus compañeros sexuales. 8. Prevención, vacunación, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis virales. 9. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
59	<p>5.10 Los establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Salud, deberán asegurar que el tratamiento de la persona con infección por el VIH se lleve a cabo por médicos titulados, con cédula profesional, capacitados y con experiencia comprobable en el manejo de ARV y de las patologías asociadas al VIH, conforme a principios bioéticos y la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente, aprobada por el CONASIDA y disponible en: www.gob.mx/censida/articulos/guiasy-manuales-censida?idiom=es</p>	<p>lactancia materna, conforme...</p>		<p>No se acepta la propuesta. La Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH, vigente señalada en el texto del inciso 5.9 prevé un capítulo 4 sobre embarazo y VIH, de manera que, al hacer la remisión a esta Guía, la "lactancia materna" está englobada y se contempla de forma implícita en este inciso.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
60	<p>5.13 La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva debe ser con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería. Las unidades del SNS, que proporcionen servicios a mujeres embarazadas, deben tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a pruebas de detección del VIH y sífilis. Asimismo, deben mantener una coordinación y articulación permanente, para garantizar la atención integral del VIH durante el embarazo, parto, puerperio y el periodo de lactancia, a los niños y las madres; de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.5 del Capítulo de Referencias normativas de esta Norma.</p>	a los niños y las madres		<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 5.12 La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva deberá otorgarse con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería. Los establecimientos que forman parte del SNS, que proporcionen servicios a mujeres embarazadas, deberán tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a pruebas de detección del VIH y sífilis. Asimismo, deberán mantener una coordinación y articulación permanente, para garantizar la atención integral del VIH durante el embarazo, parto, puerperio y el periodo de lactancia, a la madre y el recién nacido, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.5 de esta Norma.</p> <p>La redacción se mejora con el cambio de "los niños y las madres" por "la madre y el recién nacido" para armonizarla con el resto de los incisos de esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
61	<p>5.14 La detección de VIH y sífilis deberá ser ofertada sistemáticamente a la mujer embarazada y su pareja por el personal de salud, proporcionando orientación clara, accesible y suficiente acerca de los beneficios de las pruebas para su diagnóstico oportuno y prevenir la transmisión vertical, respetando en todo momento los derechos humanos, la dignidad, autonomía de la mujer y la confidencialidad, de conformidad con las disposiciones aplicables en materia de transparencia, acceso a la información y protección de datos personales.</p>	y del niño y la confidencialidad...		<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que el inciso observado ya contempla la parte relativa a la "confidencialidad"; mientras que, la parte relativa a "y del niño ..."no es colocada debido a que no correspondería a este inciso particular en el que se hace referencia a la detección de VIH y sífilis de la mujer embarazada y a su pareja como parte de las acciones preventivas.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
62	<p>6.1.3.2 La planeación, ejecución, monitoreo y evaluación de acciones que promuevan la educación integral de la sexualidad, con pleno respeto a los derechos sexuales y reproductivos.</p>	En la población clave se debe incluir a los hijos de madres con VIH		<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, en virtud de que el inciso 6.1.3.2 aborda lo referente a las acciones de promoción de la educación integral de la sexualidad, de tal forma que la propuesta de la persona interesada no sería coherente con el inciso; por otro lado, "los hijos de madres con VIH" no son parte de la "población clave" descrita en el inciso 3.16 de esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, sino que están considerados como "grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad", expresado en el inciso 3.17, de esta misma Norma, como "población infantil (particularmente los recién nacidos de madre con VIH)".</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
63	6.2.2 Ejecutar actividades para incentivar cambios en el comportamiento, con énfasis en las poblaciones clave y poblaciones en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, que partan de la entrega de información, consejería, educación y desarrollo de habilidades para identificar y modificar las prácticas de riesgo.	de vulnerabilidad, parejas o matrimonios en riesgo de embarazo.		No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que las personas que están comprendidas como población clave y grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad por VIH son exactamente las que están descritas en los incisos 3.16 y 3.17 de esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana; es así que, dentro de dichas poblaciones, las "parejas o matrimonios en riesgo de embarazo" no estarían contempladas como señala en su propuesta, ya que esto las conformaría dentro de una categorización que, además de sobre generalizar en una situación discrecional, recurre a un supuesto hipotético con riesgos de incurrir en una situación de discriminación.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
64	6.2.3.1 Programas de agujas y jeringas; terapia de sustitución de opiáceos; asesoramiento y pruebas del VIH; tratamiento del VIH y terapia antirretroviral para las personas que se inyectan droga; prevención de la transmisión sexual; divulgación (información, educación y comunicación para las personas que se inyectan droga y sus parejas sexuales); diagnóstico, tratamiento y vacunación de la hepatitis; así como prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.14, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.	Programas dirigidos a parejas heterosexuales en riesgo de embarazo, sobre el riesgo de transmisión de VIH a los hijos.		No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que los "Programas dirigidos a parejas heterosexuales en riesgo de embarazo, sobre el riesgo de transmisión de VIH a los hijos", propuesto por la persona interesada, no forman parte de las recomendaciones en el paquete de reducción del daño establecido en la Guía Técnica de la Organización Mundial de la Salud, el ONUsida y la UNODC (https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14823:harm-reduction&Itemid=40682&lang=es) para orientar a los países en la definición de las metas del acceso para todos a la prevención, el tratamiento y la atención de la infección por el VIH, dirigido a los consumidores de drogas inyectables, en donde se describen los siguientes aspectos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Programas de distribución de agujas y jeringas. 2. Tratamiento de sustitución de opioides y otros tratamientos de la farmacodependencia basados en la evidencia. 3. Pruebas de detección del VIH y asesoramiento correspondiente. 4. Tratamiento antirretroviral. 5. Prevención y tratamiento de las ITS. 6. Programas de distribución de preservativos a las personas que utilizan drogas inyectables y sus compañeros sexuales. 7. Información, educación y comunicación dirigidas específicamente a las personas que utilizan drogas inyectables y sus compañeros sexuales. 8. Prevención, vacunación, diagnóstico y tratamiento de las hepatitis virales. 9. Prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.

				Por esta razón no es posible incluirla aquí; sin embargo, la propuesta para incluir "Programas dirigidos a parejas heterosexuales en riesgo de embarazo, sobre el riesgo de transmisión de VIH a los hijos", quedaría englobada dentro del texto del inciso 6.2.2 y, de manera más específica en lo previsto por los incisos 6.5.3.4, 6.5.3.4.1 y 6.5.3.4.2 de esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
65	6.2.4 Desarrollar intervenciones de prevención basada en el uso de antirretrovirales, que incluye el uso de profilaxis pre y post exposición.	...durante la gestación y la lactancia materna		No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que lo relativo al tratamiento preventivo que se le da a la madre con VIH en las etapas de "la gestación y la lactancia materna" se prevé en las Normas Oficiales Mexicana y Guías que son especificadas por los incisos 5.11 y 5.12 de esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
66	6.3.1.3 Hacer saber en todo momento a la persona que se encuentra en libertad de decidir realizarse o no la prueba de detección, y que nadie puede obligar o condicionarle derecho alguno, ni imponer obligación, salvo las excepciones que establecen las disposiciones aplicables. Quienes presten el servicio deben abstenerse de emitir juicios de valor o calificativos hacia la persona, así como de asegurarse que su consentimiento se encuentra libre de coacción o vicio alguno.	Creo que se podría hacer obligatoria en las embarazadas, ya que involucran a un tercero dañado		No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que vulneraría el derecho humano sobre la libertad para decidir sin coacción sobre el que está fundamentado la presente Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, específicamente en sus incisos 6.3.1.2 y 6.5.3.4.2. En tanto que, la oferta de la prueba en forma rutinaria a mujeres embarazadas sí es obligatoria, que no coactiva, tal como se establece en los incisos 6.3.4.2, 6.6.7, 6.6.8 y 6.6.9 de esta misma Norma.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
67	6.3.4.2 La detección del VIH y sífilis deben ser ofrecidas sistemáticamente a todas las mujeres embarazadas, en al menos dos momentos durante el embarazo: una prueba inicial en las primeras 12 semanas de gestación o al momento de captarla, previa orientación y aceptación de la mujer embarazada, enfatizando la consejería y orientación acerca de los beneficios de una prueba en etapas tempranas del embarazo para evitar transmisión vertical hacia el feto, del tratamiento antirretroviral, y una segunda prueba antes del parto.	Igual se debería proponer obligatoria, puesto que involucra la probable infección a un tercero sin capacidad de decisión.		No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que vulneraría el derecho humano sobre la libertad para decidir sin coacción sobre el que está fundamentado la presente Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, específicamente en sus incisos 6.3.1.2 y 6.5.3.4.2. En tanto que, la oferta de la prueba en forma rutinaria a mujeres embarazadas sí es obligatoria, que no coactiva, tal como se establece en los incisos 6.3.4.2, 6.6.7, 6.6.8 y 6.6.9 de esta misma Norma.

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
68	<p>6.5.4.4.3 Recomendar y brindar consejería a las mujeres embarazadas con VIH sobre la nutrición alternativa para el recién nacido que puede incluir el uso de sustituto de leche materna (sucedáneos) para evitar la transmisión del VIH al lactante, haciendo énfasis en la necesidad de mantener esta nutrición sustitutiva en forma adecuada, higiénica y sostenida.</p>	<p>así como las condiciones en las que puede brindar lactancia materna. Se debe hablar de la existencia de leche procedente de Banco de leche humana, pasteurizada y segura.</p>		<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.5.3.4.3 Recomendar y brindar consejería a las mujeres embarazadas con VIH sobre la nutrición alternativa para el recién nacido, que puede incluir el uso de sucedáneos de la leche materna o leche heteróloga proveniente de bancos de leche humana, pasteurizada y segura, para evitar la transmisión del VIH al lactante, haciendo énfasis en la necesidad de mantener esta nutrición sustitutiva en forma adecuada, higiénica y sostenida, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.5 de esta Norma y la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente (ver 11.23).</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
69	<p>11.18 Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico respuesta al VIH, Sida e ITS 2013-2018. México. Disponible en: www.censida.salud.gob.mx/descargas/acerca/PAE_2013_2018_AUTORIZADA.pdf</p>	<p>Reyes H., Martínez A., Lactancia Humana Bases para lograr su éxito. Ed. Panamericana, 2011, pp 214.219</p>		<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que el documento propuesto no fue bibliografía base para la actualización de la presente Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Esto con fundamento en la Norma Mexicana NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas que establecen: 6.4.2 Bibliografía para referencias, se deben seguir las reglas de presentación especificadas en 6.2.2. Para otros documentos referidos y recursos de información (impresos, electrónicos u otros), se deben seguir las reglas correspondientes indicadas en la ISO 690. 6.2.2 Referencias normativas Este elemento condicional debe proporcionar una lista de los documentos normativos vigentes a los cuales se hace referencia (ver 6.6.7.5.1) en la norma y que son indispensables para su aplicación. Los documentos referidos deben ser Normas Mexicanas, Normas Oficiales Mexicanas o pueden ser Normas Internacionales, en los términos que establecen la LFMN y su reglamento en lo conducente. 6.6.7.5.1 Referencias vigentes Las referencias deben hacerse a documentos normativos vigentes. Todas las referencias normativas, se deben incluir en el capítulo "Referencias normativas" (ver 6.2.2).</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
70	<p>11.23 US Public Health Service Working Group. Updated US Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to human immunodeficiency virus and recommendations for postexposure prophylaxis. Infect Control Hosp Epidemiol. 2013 Nov; 34(11):1238. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23917901</p>	<p>Revisar bibliografía de BLH y VIH Agregar algoritmo de alternativas de alimentación con leche humana Directorio de bancos de leche humana funcionando</p>		<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que la sugerencia de "revisión de bibliografía de Bancos de Leche Heteróloga (BLH) y VIH", está prevista en el inciso 6.5.3.4.3 que señala las referencias vigentes utilizadas para sustentar este punto sugerido para incorporarse a la Norma, como puede leerse en la parte final del inciso:</p> <p>6.5.3.4.3 Recomendar y brindar consejería a las mujeres embarazadas con VIH sobre la nutrición alternativa para el recién nacido, que puede incluir el uso de sucedáneos de la leche materna o leche heteróloga proveniente de bancos de leche humana, pasteurizada y segura, para evitar la transmisión del VIH al lactante, haciendo énfasis en la necesidad de mantener esta nutrición sustitutiva en forma adecuada, higiénica y sostenida, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.5 de esta Norma y la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente (ver 11.23).</p> <p>Adicionalmente, es pertinente mencionar que, en la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana se encuentra el capítulo 11 Bibliografía en el que se relacionan todos aquellos documentos que en su momento fueron utilizados para la actualización de ésta, con fundamento en la Norma Mexicana NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas que establecen:</p> <p>6.4.2 Bibliografía para referencias. se deben seguir las reglas de presentación especificadas en 6.2.2. Para otros documentos referidos y recursos de información (impresos, electrónicos u otros), se deben seguir las reglas correspondientes indicadas en la ISO 690.</p> <p>6.2.2 Referencias normativas Este elemento condicional debe proporcionar una lista de los documentos normativos vigentes a los cuales se hace referencia (ver 6.6.7.5.1) en la norma y que son indispensables para su aplicación. Los documentos referidos deben ser Normas Mexicanas, Normas Oficiales Mexicanas o pueden ser Normas Internacionales, en los términos que establecen la LFMN y su reglamento en lo conducente.</p> <p>6.6.7.5.1 Referencias vigentes Las referencias deben hacerse a documentos normativos vigentes. Todas las referencias normativas, se deben incluir en el capítulo "Referencias normativas" (ver 6.2.2).</p> <p>Finalmente, es oportuno señalar que, no es materia de esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana prever dentro de su contenido lo referente al "algoritmo de alternativas de alimentación con leche humana", así como tampoco un "Directorio de bancos de leche humana funcionando".</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
71	<p>Introducción Lo anterior, hace indispensable unificar y establecer criterios de atención integral del Virus de Inmunodeficiencia Humana, que involucren la prevención, detección, atención, monitoreo y vigilancia epidemiológica, e investigación. La evidencia disponible sugiere que la respuesta a la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana requiere la integración estratégica de los servicios de prevención, detección y atención integral. Ninguna estrategia por sí misma, será suficiente para controlar la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana; sin embargo, la prevención combinada contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana ha demostrado obtener el máximo impacto, a través de la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en los derechos humanos, que incluyen:</p>	<p>SECRETARÍA DE SALUD CDMX Introducción Lo anterior, hace indispensable unificar y establecer criterios de atención integral del Virus de Inmunodeficiencia Humana, que involucren la prevención, detección, atención, monitoreo y vigilancia epidemiológica, e investigación. La evidencia disponible sugiere que la respuesta a la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana requiere la integración estratégica de los servicios de prevención, detección y atención integral. Ninguna estrategia por sí misma, será suficiente para controlar la pandemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana; sin embargo, la prevención combinada contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana ha demostrado obtener el máximo impacto, a través de la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en los derechos humanos, que incluyen:</p>	<p>SECRETARÍA DE SALUD CDMX Una pandemia implica el crecimiento exponencial de los casos afectados, así como una expansión geográfica de gran alcance.</p>	<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, en virtud de que de acuerdo con lo establecido por la <i>Organización Mundial de la Salud</i> (OMS): Una pandemia es la expansión de una enfermedad infecciosa a lo largo de un área geográficamente muy extensa, a menudo por todo el mundo. Para que una enfermedad pueda calificarse de pandemia debe tener un alto grado de infectabilidad, cierta mortalidad y un fácil contagio de una zona geográfica a otra. Según la OMS para que pueda aparecer una pandemia es necesario: • Que aparezca un nuevo virus, o una nueva mutación de uno ya existente, que no haya circulado anteriormente y que la población no sea inmune a él. • Que el virus sea capaz de producir casos graves de la enfermedad, con una mortalidad significativa. • Que el virus tenga la capacidad de transmitirse de persona a persona de forma eficaz, provocando un rápido contagio entre la población. https://www.enciclopediasalud.com/categorias/enfermedades/articulos/definicion-y-fases-de-pandemia-segun-la-oms Por tales motivos, de acuerdo con la OMS, se llama pandemia a la propagación mundial de una nueva enfermedad. Se habla de epidemia del sida porque ya no es una enfermedad nueva, independientemente de su extensión global (https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/)</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
72	<p>2.14 Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.</p>	<p>2.14 PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-036-SSA2-2018, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.</p>	<p>Considerar realizar la actualización de la Norma, debido a que el 10 de mayo de 2018 se publica en el D.O.F. como PROY-NOM-036-SSA2-2018</p>	<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que en cualquier actualización que se realice a las Normas Oficiales Mexicanas se toman como referencia únicamente aquellas Normas Oficiales Mexicanas vigentes, no así los Proyectos de las Normas; esto con fundamento en lo que establece la Norma Mexicana NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas, específicamente en los incisos: 6.6.7.5 Referencias a documentos normativos 6.6.7.5.1 Referencias vigentes Las referencias deben hacerse a documentos normativos vigentes. Todas las referencias normativas, se deben incluir en el capítulo "Referencias normativas" (ver 6.2.2). 6.2.2 Referencias normativas Este elemento condicional debe proporcionar una lista de los documentos normativos vigentes a los cuales se hace referencia (ver 6.6.7.5.1) en la norma y que son indispensables para su aplicación. Los documentos referidos deben ser Normas Mexicanas, Normas Oficiales Mexicanas o pueden ser Normas Internacionales, en los términos que establecen la LFMN y su reglamento en lo conducente.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
73	3.19 Reducción de daño, al paquete completo de políticas, programas y planteamientos que pretende reducir las consecuencias perjudiciales de carácter sanitario, social y económico asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Los elementos que integran el paquete son los siguientes: programas de agujas y jeringas; terapia de sustitución de opiáceos; asesoramiento y pruebas del Virus de Inmunodeficiencia Humana; tratamiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana y terapia antirretroviral para las personas que se inyectan droga; prevención de la transmisión sexual; divulgación (información, educación y comunicación para las personas que se inyectan droga y sus parejas sexuales); diagnóstico, tratamiento y vacunación de la hepatitis; así como prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.	3.19 Reducción de daño, al paquete completo de políticas, programas y planteamientos	Corrección de palabra.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.26 Reducción de daño , al paquete completo de políticas, programas y planteamientos que pretende reducir las consecuencias perjudiciales de carácter sanitario, social y económico asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Los elementos que integran el paquete son los siguientes: programas de agujas y jeringas; terapia de sustitución de opiáceos; asesoramiento y pruebas del VIH; tratamiento del VIH y terapia antirretroviral para las personas que se inyectan drogas; prevención de la transmisión sexual; divulgación (información, educación y comunicación para las personas que se inyectan drogas y sus parejas sexuales); diagnóstico, tratamiento y vacunación de la hepatitis; así como prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
74	5.13 La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva debe ser con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería. Las unidades del Sistema Nacional de Salud, que proporcionen servicios a mujeres embarazadas, deberán tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a pruebas de detección del VIH y sífilis. Asimismo, deberán mantener una coordinación y articulación permanente, para garantizar la atención integral del VIH durante el embarazo, parto, puerperio y el periodo de lactancia, acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.5, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.	5.13 La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva debe ser con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería. Las unidades del Sistema Nacional de Salud, que proporcionen servicios a mujeres embarazadas, deberán tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a pruebas de detección del VIH y sífilis. Asimismo, deberán mantener una coordinación y articulación permanente, para garantizar la atención integral del VIH durante el embarazo, parto, puerperio y el periodo de lactancia, <u>a los niños y las madres de</u> acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.5, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.	Agregar la preposición indicada al renglón para resarcir la omisión registrada.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 5.12 La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva deberá otorgarse con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería. Los establecimientos que forman parte del SNS, que proporcionen servicios a mujeres embarazadas, deberán tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a pruebas de detección del VIH y sífilis. Asimismo, deberán mantener una coordinación y articulación permanente, para garantizar la atención integral del VIH durante el embarazo, parto, puerperio y el periodo de lactancia, a la madre y el recién nacido, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.5 de esta Norma.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
75	6.7.1.3.3 Terapéutica empleada si lo hubo;	6.7.1.3.3 Terapéutica empleada si la hubo;	Corregir la oración.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.7.1.3.3 Terapéutica empleada, si la hubo;

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
76	7.2.2 Adicionalmente, para el caso de la transmisión del VIH por donación o recepción de sangre y hemoderivados, se deberá atender lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.20, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA CENATRA 7.2.2 dice: "Adicionalmente, para el caso de la transmisión de VIH por transfusión de sangre y sus componentes sanguíneos y hemoderivados, se deberá establecer lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.20. del Capítulo de Referencias Normativas, de esta Norma.	CENTRO NACIONAL DE LA TRANSFUSIÓN SANGUINEA CENATRA Se sugiere modificar la redacción, puesto que la transmisión de VIH no es por realizar la donación, es únicamente por la recepción, además de ser más específicos para no dar pie a la confusión de hemocomponentes por hemoderivados.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 7.2.2 Adicionalmente, para el caso de la transmisión de VIH por transfusión sanguínea y sus hemoderivados, se deberá atender lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.20 de esta Norma.
77	3.24 Sexo protegido, a la relación sexual en la que se utilizan condones u otras barreras físicas.	CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES CENAPRECE 3.27 Sexo protegido, a la relación sexual (vaginal, anal y oro-genital) en la que se utilizan condones u otras barreras físicas.	CENTRO NACIONAL DE PROGRAMAS PREVENTIVOS Y CONTROL DE ENFERMEDADES CENAPRECE Diversos estudios establecen que las relaciones oro-genitales no son percibidas como una práctica de riesgo para las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), por lo que no se asume la necesidad de utilizar métodos de protección para las mismas, por lo que mencionarlas en la normatividad en este numeral, hace visual la necesidad de que está práctica también requiere de orientación para que se realice con protección.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.31 Sexo protegido , a la relación sexual (vaginal, anal y oro-genital) en la que se utilizan condones u otras barreras físicas.
78	5.3 El personal de salud deberá actuar, en todo momento, dentro del marco del respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género, pertinencia cultural y de reconocimiento de las diferencias de atención según el rango de edad y debe contribuir a evitar el estigma y la discriminación.	5.3 El personal de salud deberá... y debe contribuir a evitar el estigma y la discriminación, para lo cual evitará establecer y promover métodos de protección inapropiados e innecesarios cuando asiste a pacientes VIH positivos.	Agregar a este numeral o establecer uno nuevo que mencione lo anterior, ya que derivado de falta de información, en diversos establecimientos de salud, se instauran procedimientos exagerados y extraordinarios para la atención de personas con VIH lo que favorece la estigmatización a este grupo. En estomatología se ha podido observar que se utilizan medidas de protección extraordinarias como colocación doble de guantes, así como de barreras extremas, y uso de material e instrumental sólo para pacientes con VIH, mismos que marcan con leyendas como "pacientes VIH", y se colocan señalamientos en lugares visibles o no visibles para los pacientes, para que se realice limpieza exhaustiva en la unidad estomatológica después de la atención clínica a personas con VIH.	No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que en la propuesta de la persona interesada se establece una negativa: "evitará establecer... métodos de protección innecesarios e inapropiados..." aunado a que no se explica ni fundamenta, dentro de dicha propuesta, cuáles son esos métodos a los que se refiere, además de que, si fuera el caso, tendrían que explicitarse dentro del mismo texto propuesto u otros incisos de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, lo cual no favorecería al principio de economía legislativa. Por otra parte, el inciso 5.3 establece el marco desde el cual debe sujetarse la actuación del personal de salud para evitar el estigma y la discriminación "... dentro del marco del respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género, pertinencia cultural y de reconocimiento de las diferencias de atención según el rango de edad..."

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
79	<p>6.3.1.2.1 En el contexto de la atención médica, se ofrecerá en conjunto con otros estudios de rutina, en donde la prueba del VIH deberá quedar mencionada.</p>	<p>ASOCIACIÓN MEXICANA DE PATOLOGÍA CLÍNICA A.C PROPUESTA</p> <p>Incluir en términos y definiciones de la pág. 02 los siguientes conceptos: Prueba de Tamizaje Prueba Suplementaria Prueba Confirmatoria Prueba Reactiva Prueba No Reactiva Prueba Positiva Prueba Negativa Discordante Dudoso Falso Positivo Cruce Antigénico Prueba de Monitoreo Clínico Prueba Molecular Wester Blot RIBA Algoritmo Resultado correcto de la detección Diagnóstico confirmado</p>	<p>ASOCIACIÓN MEXICANA DE PATOLOGÍA CLÍNICA A.C PROPUESTA</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en virtud de que los términos y las definiciones propuestas por la persona interesada ya están previstas en la Guía para la Detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), en el apartado sobre los Métodos de Detección para la Infección por VIH, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf Aunado a que, el despliegue y duplicidad de términos y definiciones que están implícitas en la presente Norma y además contenidas en la referida Guía, no favorece al principio de economía legislativa.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
80	<p>3.5 Consejería, al proceso de comunicación entre el personal de salud y la persona que recibe ayuda para identificar y resolver sus dudas y necesidades en materia de salud sexual y reproductiva. La consejería se caracteriza por un intercambio de información de ideas, análisis y deliberación. Esta se debe brindar con perspectiva de género y derechos humanos, considerando la edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez de la persona.</p>	<p>Deberá indicar el grupo de trabajo para consejería telefónica por personal especializado, capacitado y con experiencia. Indicar página electrónica y datos de TELSIDA.</p>		<p>Se acepta parcialmente la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.5 Consejería, al proceso de comunicación, otorgado de manera personal, telefónica o tecnológica, entre el personal de salud (comprometido, de acuerdo con un código ético y de buenas prácticas) y la persona que recibe ayuda para identificar y resolver sus dudas y necesidades en materia de salud sexual y reproductiva. La consejería se caracteriza por un intercambio de información de ideas, análisis y deliberación. Esta se debe brindar desde las perspectivas de género y de derechos humanos, considerando la edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez de la persona.</p> <p>Lo anterior, en virtud de que el día 01 de noviembre de 2017 el Censida determinó la suspensión de la línea de atención TELSIDA. A partir de ese día todos los asuntos relacionados con los mensajes de promoción y prevención de la salud, así como la información básica que se proporcionaba por la línea telefónica, se vienen haciendo únicamente a través de las redes sociales y la página oficial del Censida (https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/308645/OFICIO_CANCELACI_N_TELSIDA_MAR_14.pdf).</p> <p>Por tales motivos, en la redacción del inciso 3.5 se incluyen otros medios por lo que puede otorgarse la consejería, por ejemplo, de manera presencial, telefónica o con el uso de cualquier medio tecnológico.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
81	<p>6.3.1.1 Brindar información suficiente sobre el procedimiento, el objetivo de la detección y los beneficios. Dicha información puede ser oral, escrita o audiovisual, individual o grupal y todas las personas podrán hacer preguntas públicamente o de forma privada para aclarar dudas.</p>	<p>Se deberá indicar las limitaciones del tamizaje tomando en cuenta generaciones, sensibilidad analítica del antígeno y tipos de anticuerpos detectados.</p>		<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en virtud de que aunque es importante considerar las "limitaciones de las pruebas de tamizaje tomando en cuenta generaciones, sensibilidad analítica del antígeno y tipos de anticuerpos detectados", estas no están previstas en el inciso 6.3.1.1 de manera explícita, sino más bien dentro de los incisos 6.3.1.1.1 y 6.3.5 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, que hacen referencia directa a la Guía para la Detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf que contiene apartados sobre el Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Detección del VIH y las Consideraciones para la Selección de Pruebas para Realizar la Detección de VIH.</p> <p>Finalmente, se hace notar que, el despliegue de precisiones técnicas que ya están contenidas en la Guía mencionada no favorece al principio de economía legislativa.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
82	<p>6.3.5 El diagnóstico de la infección por VIH se realiza a través de algoritmos que incluyen pruebas de detección y suplementarias. Estos algoritmos pueden involucrar el uso de pruebas secuenciales o simultáneas, dependiendo del escenario. El diagnóstico se deberá realizar de acuerdo a los lineamientos de la Guía para la detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) vigente, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf</p>	<p>Es muy importante establecer las limitaciones de los algoritmos indicados en la guía para población general y de donantes.</p>		<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en virtud de que las "limitaciones de los algoritmos indicados en la guía para población general y de donantes", están previstas implícitamente dentro del inciso 6.3.5 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, ya que dentro de su texto se hace referencia directa a la Guía para la Detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf, que contiene apartados sobre el Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Detección del VIH y las Consideraciones para la Selección de Pruebas para Realizar la Detección de VIH.</p> <p>Finalmente, se hace notar que, el despliegue de precisiones técnicas que ya están contenidas en la Guía mencionada no favorece al principio de economía legislativa.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
83	<p>6.3.1.2.1 En el contexto de la atención médica, se ofrecerá en conjunto con otros estudios de rutina, en donde la prueba del VIH deberá quedar mencionada.</p>	<p>Revisar exhaustivamente el algoritmo No. 2 para población general, ya que no aterriza en resultados discordantes, indeterminados en que tiempo se debe reportar un individuo como negativo a VIH. Caso contrario excluir este algoritmo y tomar en cuenta los lineamientos anteriores.</p> <p>En qué tiempo se estará actualizando esta guía como mínimo y máximo y que órganos normativos liberan las modificaciones tomando en cuenta previamente las recomendaciones internacionales OMS, CDC, etc.</p> <p>En el punto de la Liga para la Guía de diagnóstico de VIH</p> <p>Dice: LIA (es marca registrada por INNOLIA)</p> <p>Debe decir: R.I.B.A (Recombinant Immunoblot Assay)</p>		<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en virtud de que aunque es importante considerar las "limitaciones de las pruebas de tamizaje tomando en cuenta generaciones, sensibilidad analítica del antígeno y tipos de anticuerpos detectados", estas no están previstas en el inciso 6.3.1.2.1 de manera explícita, sino más bien dentro de los incisos 6.3.1.1.1 y 6.3.5 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, que hacen referencia directa a la Guía para la Detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf que contiene apartados sobre el Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Detección del VIH y las Consideraciones para la Selección de Pruebas para Realizar la Detección de VIH.</p> <p>Finalmente, se hace notar que, el despliegue de precisiones técnicas que ya están contenidas en la Guía mencionada no favorece al principio de economía legislativa.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
84	<p>7.2.1 La infección por el VIH es un padecimiento sujeto a vigilancia epidemiológica, por lo que todo diagnóstico confirmado es de notificación obligatoria e inmediata a la autoridad sanitaria de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.9, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma y el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de VIH vigente, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/236888/Manual_VIHSIDA_v_Final_1nov12.pdf En todos los casos se deberá referir a la persona con VIH a los servicios de salud para su atención integral.</p>	<p>¿Qué procede con todo diagnóstico no concluyente, resultado indeterminados, discordantes?</p>		<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Cuando se obtenga un diagnóstico no concluyente, resultado indeterminado o discordante, se deberá consultar el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica del VIH – SIDA, de la Dirección General de Epidemiología, apartados sobre Definiciones operacionales de Caso y Algoritmo para el diagnóstico serológico de infección por VIH. Disponible en: http://bit.ly/manual_dge_vih tal como está previsto en el capítulo 7.2 Vigilancia Epidemiológica, en el inciso 7.2.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
85	<p>10. Concordancia con normas internacionales y mexicanas. Esta Norma atiende los siguientes lineamientos y documentos internacionales, siguientes: 10.1 Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations. 2016 Update. World Health Organization.</p>	<p>Deberá seguir algoritmos de prueba validados a nivel nacional, de acuerdo con estrategias de prueba de la OMS en la estrategia para diagnóstico para población general. Cómo se define en la referencia del punto 10.1</p>		<p>No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que la propuesta de la persona interesada referente a "deberá seguir algoritmos de prueba validados a nivel nacional, de acuerdo con estrategias de prueba de la OMS en la estrategia para diagnóstico para población general", se encuentra implícita dentro del inciso 6.3.1.1.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. Los algoritmos para cada población están alineados con las recomendaciones nacionales e internacionales y se definen con base a la Guía para la Detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf misma que viene mencionada en el inciso señalado.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
86	<p>6.6.1 Para decidir el inicio del tratamiento ARV, se deben de seguir los lineamientos obligatorios establecidos en la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH vigente (www.gob.mx/censida/articulos/guias-y-manuales-censida?idiom=es) y que recomienda el inicio de tratamiento ARV lo más pronto posible.</p>	<p>COMBATE CONTRA LA DISCRIMINACIÓN, A.C. 6.6.1 Para decidir el inicio y reinicio del tratamiento ARV, se deben de seguir los lineamientos obligatorios establecidos en la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH vigente (www.gob.mx/censida/articulos/guias-y-manuales-censida?idiom=es) y que recomienda el inicio y reinicio de tratamiento ARV lo más pronto posible.</p>	<p>COMBATE CONTRA LA DISCRIMINACIÓN, A.C. Con la finalidad de no dejar una "laguna jurídica o del derecho" o "vacío legislativo" en el tratamiento, con fundamento en Amparo directo 424/2012. Miguel Ángel Rodríguez Bustos. 18 de octubre de 2012. Unanimidad de votos. Ponente: Juan García Orozco. Secretario: Edgar Díaz Cortés. PRIMER TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIAS ADMINISTRATIVA Y DE TRABAJO DEL DÉCIMO PRIMER CIRCUITO. (https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Documentos/Tesis/2005/2005156.pdf) Para el reinicio de una terapia antirretroviral, ya sea por falla virológica o por otra razón, por una ausencia de la reglamentación legislativa en esta materia concreta y para evitar una negligencia médica, ya que no se encuentra especificado retomar un nuevo tratamiento como reinicio, cuando se necesita este cambio de medicamento y no dejar en estado de indefensión a una persona que vive con VIH, cuya salud ya se encuentra mermada y para que reciba un tratamiento integral de calidad, se recomienda sumar el vocablo "reinicio" en el numeral 6.6.1</p>	<p>Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.6 Tratamiento Para decidir el inicio o la continuación del tratamiento ARV, se deberán de seguir los lineamientos obligatorios establecidos en la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente (ver 11.23) que recomienda el inicio o la continuación del tratamiento ARV lo más pronto posible. Lo anterior, ya que en el texto de la Guía para la Detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf a la que hace referencia este inciso, no se identifica la palabra "reinicio", sino más bien la de "continuar", y para efectos de la redacción de este inciso debe quedar armonizado con los conceptos utilizados en la Guía referida. Efectivamente, hay circunstancias que llevan a una persona con VIH al abandono a tratamiento previo, tratamiento con interrupciones intermitentes o en falla virológica o VSA con pareja VIH en falla virológica. En el caso de las embarazadas con VIH con tratamiento previo, la Guía de Manejo Antirretroviral de las personas con VIH establece que "el tratamiento ARV se debe continuar después de la resolución del embarazo, considerar simplificación o ajuste del TAR posterior a 3 meses del nacimiento en apego a las recomendaciones de pacientes en general y acorde a intención de nuevo embarazo o anticoncepción definitiva".</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
87	<p>CONSIDERANDO</p> <p>Que aun cuando el número de casos nuevos de infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) ha disminuido, así lo ha hecho también la mortalidad asociada a sida, producto de la expansión acelerada del acceso al tratamiento antirretroviral, lo cual implica un aumento en el número de personas que viven con VIH en México y el mundo, por lo que la infección por el VIH sigue constituyendo una emergencia mundial y un problema de salud pública en México;</p>	<p>CONSIDERANDO</p> <p>Que aun cuando el número de casos nuevos de infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) ha disminuido, así como la mortalidad asociada a la infección por este virus, producto de la expansión acelerada del acceso al tratamiento antirretroviral, lo cual implica un aumento en el número de personas que viven con VIH en México y el mundo, por lo que la infección por el VIH sigue constituyendo una emergencia mundial y un problema de salud pública en México;</p>		<p>Se acepta parcialmente la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>Que aun cuando la mortalidad asociada al VIH ha disminuido, y se ha observado una importante mejoría en la sobrevivencia de las personas con VIH como producto de la expansión acelerada del acceso al tratamiento antirretroviral, lo cual implica un aumento en el número de personas que viven con VIH en México y el mundo, por lo que la infección por el VIH sigue constituyendo una emergencia mundial y un problema de salud pública en México;</p> <p>En esta redacción fue incluido un párrafo donde se enfatiza sobre el óptimo resultado de las estrategias dirigidas a disminuir la mortalidad asociada al VIH para mejorar la sobrevivencia de las personas con VIH.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
88	<p>CONSIDERANDO</p> <p>Que poner fin a la epidemia de sida para el año 2030 es parte integral de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, los cuales fueron aprobados por los Estados Miembros de las Naciones Unidas por unanimidad en el año 2015; para lo cual es necesario acelerar e intensificar las inversiones y esfuerzos de la respuesta nacional y mundial durante los próximos cuatro años y, posteriormente sostener los esfuerzos hasta el año 2030 y en los años posteriores;</p>	<p>CONSIDERANDO</p> <p>Que poner fin a la epidemia de la infección por el VIH para el año 2030 es parte integral de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, los cuales fueron aprobados por los Estados Miembros de las Naciones Unidas por unanimidad en el año 2015; para lo cual es necesario acelerar e intensificar las inversiones y esfuerzos de la respuesta nacional y mundial durante los próximos cuatro años y, posteriormente sostener los esfuerzos hasta el año 2030 y en los años posteriores;</p>		<p>Se acepta parcialmente la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>Que poner fin a la epidemia del sida para el año 2030 es parte integral de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), los cuales fueron aprobados por los Estados Miembros de las Naciones Unidas por unanimidad en el año 2015; para lo cual es necesario acelerar e intensificar las inversiones y esfuerzos de la respuesta nacional y mundial durante los próximos cuatro años y, posteriormente, sostener los esfuerzos hasta el año 2030 y en los años posteriores;</p> <p>Lo anterior, en virtud de que en la redacción de las metas del Objetivo de Desarrollo Sostenible ODS-3 se señala expresamente:</p> <p>Objetivo 3: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades"</p> <p>Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud</p> <p>3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
89	<p>CONSIDERANDO</p> <p>Que los grandes avances científicos en el tratamiento y prevención de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana han demostrado que los principales mecanismos para limitar la extensión de la epidemia son la prevención y la expansión del diagnóstico y tratamiento temprano del VIH como estrategias que combinan los beneficios clínicos individuales del tratamiento temprano con los beneficios de prevención de la transmisión a nivel poblacional, y</p>	<p>CONSIDERANDO</p> <p>Que los grandes avances científicos en el tratamiento y prevención de la infección por el VIH han demostrado que los principales mecanismos para limitar la extensión de la epidemia son la prevención, la expansión del diagnóstico y tratamiento temprano del VIH, como estrategias que combinan los beneficios clínicos individuales del tratamiento temprano con los beneficios de prevención de la transmisión a nivel poblacional, y</p>		<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>Que los grandes avances científicos en el tratamiento y prevención de la infección por el VIH han demostrado que los principales mecanismos para limitar la extensión de la epidemia son la prevención, la expansión del diagnóstico y tratamiento temprano del VIH, como estrategias que combinan los beneficios clínicos individuales del tratamiento temprano con los beneficios de prevención de la transmisión a nivel poblacional;</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
90	<p>Introducción</p> <p>Gracias a los avances científicos y tecnológicos el Virus de la Inmunodeficiencia Humana puede considerarse una condición crónica. Sin embargo, la reducción de la mortalidad y de las nuevas infecciones continúa siendo un reto en el mundo y en nuestro país, situándose como un importante problema de salud pública global y nacional.</p>	<p>Introducción</p> <p>Gracias a los avances científicos y tecnológicos el VIH puede considerarse una condición crónica. No obstante, la reducción de la mortalidad y de las nuevas infecciones este continúa siendo un reto en el mundo y en nuestro país, situándose como un importante problema de salud pública global y nacional.</p>		<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>Gracias a los avances científicos y tecnológicos, el VIH puede considerarse una condición crónica. No obstante, la reducción de la mortalidad y de las nuevas infecciones, éste continúa siendo un reto en el mundo y en nuestro país, situándose como un importante problema de salud pública global y nacional.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
91	<p>Introducción</p> <p>México se clasifica como un país con una epidemia estable y concentrada, es decir, la prevalencia estimada de la infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana en población de 15 a 49 años es de 0.23%; pero Introducción México se clasifica como un país con una epidemia estable y concentrada, es decir, la prevalencia estimada de la infección por el VIH en población de 15 a 49 años es de 0.23%; pero por encima del 5% en algunos subgrupos poblacionales, conocidos como poblaciones clave: mujeres trans, hombres que tiene sexo con hombres, personas que ejercen el trabajo sexual y personas que se inyectan drogas (Secretaría de Salud, 2013).</p>	<p>Introducción</p> <p>México se clasifica como un país con una epidemia estable y concentrada, es decir, la prevalencia estimada de la infección por VIH en población de 15 a 49 años es de 0.23%; pero Introducción México se clasifica como un país con una epidemia estable y concentrada, es decir, la prevalencia estimada de la infección por el VIH en población de 15 a 49 años es de 0.23%; y por encima del 5% en algunos subgrupos poblacionales, conocidos como poblaciones clave: mujeres trans, hombres que tiene sexo con hombres, personas que ejercen el trabajo sexual y personas que se inyectan drogas.</p>		<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>México se clasifica como un país con una epidemia estable y concentrada, es decir, la prevalencia estimada de la infección por el VIH en población de 15 a 49 años es de 0.23%; y por encima del 5% en algunos subgrupos poblacionales, conocidos como poblaciones clave: mujeres trans, hombres que tiene sexo con hombres, personas que ejercen el trabajo sexual y personas que se inyectan drogas (Secretaría de Salud, 2013).</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
92	<p>Introducción Si bien la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana en México está concentrada en poblaciones clave, existen grupos en situación de vulnerabilidad a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que deben ser incorporados a la política nacional, como son mujeres, adolescentes, jóvenes, indígenas, poblaciones móviles y personas privadas de su libertad.</p>	<p>Introducción Si bien la epidemia del VIH en México está concentrada en poblaciones clave, existen grupos en situación de vulnerabilidad a la infección por el VIH, que deben ser incorporados a la política nacional, como son mujeres, adolescentes, jóvenes, indígenas, poblaciones móviles y personas privadas de su libertad.</p>		<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: Si bien la epidemia del VIH en México está concentrada en poblaciones clave, existen grupos en situación de vulnerabilidad a la infección por el VIH, que deben ser incorporados a la política nacional, como son la población infantil (particularmente los recién nacidos de madre con VIH), adolescentes y mujeres, personas víctimas de trata de personas o de violencia sexual, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, poblaciones móviles y migrantes, personas en situación de calle, personas con discapacidad, personas privadas de su libertad, grupos de la diversidad sexual y de género.</p>
93	<p>Introducción En este momento, tenemos la oportunidad sin precedentes de poner fin a la epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida para el año 2030. Existen ya las herramientas necesarias para alcanzar esta meta, pero los próximos años rumbo a 2020 son cruciales, durante los cuales es necesario acelerar los esfuerzos, movilizar recursos para reducir rápidamente el número de nuevas infecciones por Virus de Inmunodeficiencia Humana, y poner fin a las muertes relacionadas con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida para el año 2030.</p>	<p>Introducción En este momento, tenemos la oportunidad sin precedentes de poner fin a la epidemia de la infección por el VIH para el año 2030. Existen ya las herramientas necesarias para alcanzar esta meta, pero los próximos años rumbo a 2020 son cruciales, durante los cuales es necesario acelerar los esfuerzos, movilizar recursos para reducir rápidamente el número de nuevas infecciones por VIH, y poner fin a las muertes relacionadas con esta infección para el año 2030.</p>		<p>Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: En este momento, tenemos la oportunidad, sin precedentes, de poner fin a la epidemia del sida para el año 2030. Existen ya las herramientas necesarias para alcanzar esta meta, y los próximos años son cruciales, durante los cuales es necesario acelerar los esfuerzos, movilizar recursos para reducir rápidamente el número de nuevas infecciones por el VIH, y poner fin a las muertes relacionadas con el sida para el año 2030. Lo anterior, en virtud de que el Objetivo de Desarrollo Sostenible ODS-3 señala expresamente: Objetivo 3: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades" Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud 3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles. También ha quedado establecido en la Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH 2016-2021 hacia el fin del Sida, disponible en: http://bit.ly/oms_final_sida y, que forma parte de los documentos del capítulo 11. Bibliografía, utilizado en la presente Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, específicamente en el inciso: 11.13 Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH 2016-2021 hacia el fin del Sida. Ginebra, 2016. Disponible en: http://bit.ly/oms_final_sida</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
94	<p>Introducción Lo anterior, hace indispensable unificar y establecer criterios de atención integral del Virus de Inmunodeficiencia Humana, que involucren la prevención, detección, atención, monitoreo y vigilancia epidemiológica, e investigación. La evidencia disponible sugiere que la respuesta a la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana requiere la integración estratégica de los servicios de prevención, detección y atención integral. Ninguna estrategia por sí misma, será suficiente para controlar la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana; sin embargo, la prevención combinada contra el Virus de Inmunodeficiencia Humana ha demostrado obtener el máximo impacto, a través de la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en los derechos humanos, que incluyen:</p>	<p>Introducción Lo anterior, hace indispensable unificar y establecer criterios de atención integral del VIH, que involucren la prevención, detección, atención, monitoreo y vigilancia epidemiológica, e investigación. La evidencia disponible sugiere que la respuesta a la epidemia del VIH requiere la integración estratégica de los servicios de prevención, detección y atención integral. Ninguna estrategia por sí misma, será suficiente para controlar la epidemia del VIH; sin embargo, la prevención combinada contra esta infección ha demostrado obtener el máximo impacto, a través de la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en los derechos humanos, que incluyen:</p>		<p>Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: Lo anterior, hace indispensable unificar y establecer criterios de atención integral del VIH. La evidencia disponible sugiere que la respuesta a la epidemia del sida requiere la integración estratégica de los servicios de prevención, detección, atención, monitoreo, vigilancia epidemiológica e investigación. Ninguna estrategia por sí misma, será suficiente para controlar la epidemia del sida; sin embargo, la prevención combinada del VIH ha demostrado obtener el máximo impacto, a través de la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en los derechos humanos, que incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Conocimiento del estado serológico de la persona; ■ Reducción de los comportamientos de riesgo; ■ Cambios de comportamiento asociado al uso correcto y consistente del condón; ■ Prestar servicios de atención integral de calidad; ■ Desarrollo de capacidad y competencia en salud; ■ Participación social para la acción comunitaria; ■ Abogacía intra e intersectorial; ■ Desarrollo de acciones que combatan el estigma y la discriminación relacionada al VIH, y ■ Comunicación educativa. <p>Esto se sustenta en el Objetivo de Desarrollo Sostenible ODS-3 que señala expresamente: Objetivo 3: "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades" Objetivos de Desarrollo Sostenible relacionados con la salud 3.3 Para 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.</p> <p>También ha quedado establecido en la Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH 2016-2021 hacia el fin del Sida, disponible en: http://bit.ly/oms_final_sida y, que forma parte de los documentos del capítulo 11. Bibliografía, utilizado en la presente Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, específicamente en el inciso: 11.13 Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial del Sector de la Salud contra el VIH 2016-2021 hacia el fin del Sida. Ginebra, 2016. Disponible en: http://bit.ly/oms_final_sida</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
95	<p>Introducción</p> <p>El Sistema Nacional de Salud, conforme a los derechos fundamentales consagrados en el orden jurídico mexicano, está obligado a proporcionar protección a la salud en materia de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Desde el punto de vista epidemiológico y con base en los consensos internacionales, la respuesta nacional a la epidemia de VIH requiere la focalización de las intervenciones y servicios a los grupos de población claves en la respuesta a la epidemia nacional, así como a las poblaciones en situación de vulnerabilidad a las infecciones por Virus de Inmunodeficiencia Humana, realizando acciones de prevención en el resto de la población, como jóvenes, hombres y mujeres, y asegurando el acceso a medidas de prevención para estas poblaciones.</p>	<p>Introducción</p> <p>El Sistema Nacional de Salud, conforme a los derechos fundamentales consagrados en el orden jurídico mexicano, está obligado a proporcionar protección a la salud en materia de la infección por el VIH. Desde el punto de vista epidemiológico y con base en los consensos internacionales, la respuesta nacional a esta epidemia de requiere la focalización de las intervenciones y servicios a los grupos de población claves en la respuesta a la epidemia nacional, así como a las poblaciones en situación de vulnerabilidad a las infecciones por VIH, realizando acciones de prevención en el resto de la población, como jóvenes, hombres y mujeres, y asegurando el acceso a medidas de prevención para estas poblaciones.</p>		<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>El Sistema Nacional de Salud, conforme a los derechos fundamentales consagrados en el orden jurídico mexicano, incluidos los tratados y convenciones internacionales en la materia suscritos por el Estado Mexicano, está obligado a proporcionar protección a la salud en materia de la infección por el VIH. Desde el punto de vista epidemiológico y con base en los consensos internacionales, la respuesta nacional a la epidemia del sida requiere la focalización de las intervenciones y servicios a los grupos de población claves en la respuesta a la epidemia nacional, así como a las poblaciones en situación de vulnerabilidad a las infecciones por el VIH, realizando acciones de prevención en el resto de la población, y asegurando el acceso a medidas de prevención para estas poblaciones, garantizando la calidad de la educación sexual basada en evidencia.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
96	<p>1.1 Esta Norma tiene como objetivo establecer y actualizar los métodos, principios y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, respecto de las actividades relacionadas con la prestación de servicios de atención integral para la prevención y control de las infecciones por el Virus de Inmunodeficiencia Humana y el cuidado de las personas con Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, que abarcan la promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico oportuno, atención y tratamiento.</p>	<p>1.1 Esta Norma tiene como objetivo establecer y actualizar los métodos, principios y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, respecto de las actividades relacionadas con la prestación de servicios de atención integral para la prevención y control de las infecciones por el VIH y el cuidado de las personas que se encuentran en los diferentes estadios de la infección, que abarcan la promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico oportuno, atención y tratamiento.</p>		<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>1.1 Esta Norma tiene como objetivo establecer los métodos, principios y criterios de operación de los componentes del SNS, respecto de las actividades relacionadas con la prestación de servicios de atención integral para la prevención y control de las infecciones por el VIH y el cuidado de las personas que se encuentran en los diferentes estadios de la infección, que abarcan la promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico oportuno, atención y tratamiento.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
97	<p>3.3 Comorbilidad, a la presencia de dos o más trastornos en un mismo individuo.</p>	<p>3.3 Comorbilidad, a la presencia de dos o más padecimientos en un mismo individuo.</p>		<p>Se acepta parcialmente la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>3.3 Comorbilidad, cuando una persona tiene dos o más enfermedades o trastornos al mismo tiempo.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
98	3.6 Consentimiento informado , al proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito signado por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante el cual se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que sea recibida información de los riesgos y beneficios esperados. (NOM-007-SSA2-2016, 3.10 Consentimiento informado)	3.6 Consentimiento informado , al proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito signado por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante el cual se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que sea recibida información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.6 Consentimiento informado , al proceso continuo y gradual de información-consejería que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito signado por esta o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante el cual se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, de tratamiento, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que sea recibida la información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
99	(NUEVA INCORPORACIÓN)	AGREGAR LA DEFINICIÓN DE "DETECCIÓN" Consiste en la identificación presuntiva de personas con infección por VIH, mediante la aplicación de pruebas rápidas o de tamizaje, como parte del proceso de diagnóstico.	Fuente epidemia y estadística en salud pública, capítulo 13: pruebas de detección masiva de enfermedades.	Se acepta la propuesta. Se incluye en el capítulo 3. Términos y definiciones, el inciso 3.9 para quedar como sigue: 3.9 Detección , a la identificación de personas con infección por VIH, a través del uso de pruebas que reconocen marcadores específicos del virus. Los servicios de detección de VIH incluyen información previa a la prueba, detección y diagnóstico de VIH, consejería posterior a la prueba cuando sea necesario, referencia o vinculación a servicios de prevención, atención y tratamiento. Son la puerta de entrada al continuo de atención del VIH. El marco conceptual ocupado para la construcción del inciso 3.9 fueron las Directrices consolidadas de información estratégica para el VIH en el sector salud, de la OMS (2015:90) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/164716/9789241508759_eng.pdf?ua=1?sequence=1
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
100	3.8 Diagnóstico de la infección por el VIH , el término se refiere a personas diagnosticadas con infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, independientemente de la etapa de la enfermedad en el momento del diagnóstico, es decir, la infección por el VIH estadio desconocido, 0, 1, 2 y 3 (sida).	3.8 Diagnóstico de la infección por el VIH , el término se refiere al proceso para determinar que una persona se encuentra infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, inicia con la detección y termina con la confirmación, independiente mente de la etapa de la enfermedad en el momento del diagnóstico.		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.11 Diagnóstico de la infección por el VIH , al proceso para determinar que una persona ha adquirido el VIH; inicia con la detección y termina con la confirmación, independientemente de la etapa de la infección en el momento del diagnóstico, esto es, la infección por el VIH estadio desconocido, 0, 1, 2 y 3 (sida).

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
101	3.10 Estigma , a la característica que desprestigia a una persona ante los ojos de otros. El estigma relacionado al Virus de Inmunodeficiencia Humana deriva de la valoración de que las personas portadoras del virus han hecho algo malo.	3.10 Estigma , a la característica que desprestigia a una persona ante los ojos de otros. El estigma relacionado al VIH deriva de la valoración de que las personas portadoras del virus han hecho algo malo.		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.14 Estigma , a la característica que desprestigia a una persona ante los ojos de otros. El estigma relacionado al VIH deriva de la valoración de que las personas con VIH han hecho algo malo.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
102	3.12 Grupos de población clave , a las personas con Virus de Inmunodeficiencia Humana, gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trabajadoras sexuales y sus clientes, mujeres trans, personas que se inyectan drogas, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento. Estos grupos de población suelen ser víctimas de leyes punitivas o políticas estigmatizadoras, y tienen una mayor probabilidad de estar expuestos a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Contar con su participación en los lugares de toma de decisión es fundamental para conseguir una respuesta al Virus de Inmunodeficiencia Humana eficaz: son claves para la epidemia y para la respuesta.	3.12 Grupos de población clave , a las personas con VIH, gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trabajadoras sexuales y sus clientes, mujeres trans, personas que se inyectan drogas, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento. Estos grupos de población suelen ser víctimas de leyes punitivas o políticas estigmatizadoras, y tienen una mayor probabilidad de estar expuestos a la infección por el VIH. Contar con su participación en los lugares de toma de decisión es fundamental para conseguir una respuesta al VIH eficaz: son claves para la epidemia y para la respuesta.		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.16 Grupos de población clave , se refiere a aquella parte de la población que tiene más probabilidades de estar expuesta al VIH o de transmitirlo, por lo que su participación es fundamental de cara a obtener una respuesta de éxito frente al VIH, es decir, es clave en la epidemia y en la búsqueda de una respuesta para la misma. En todos los países, la población clave engloba a las personas que viven con el VIH, además a las personas gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trabajadoras sexuales y sus clientes, mujeres trans, personas que se inyectan drogas, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento. Estos grupos de población suelen ser víctimas de leyes punitivas o políticas estigmatizadoras, y tienen una mayor probabilidad de estar expuestos a la infección por el VIH. Contar con su participación en los lugares de toma de decisión es fundamental para conseguir una respuesta al VIH eficaz: son claves para la epidemia y para la respuesta.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
103	3.13 Grupos en situación de vulnerabilidad y desigualdad , como aquellos grupos que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o psicológicas pueden sufrir maltratos contra sus derechos humanos. Dentro de este grupo se encuentran insertas niñas, niños y	3.13 Grupos en situación de vulnerabilidad y desigualdad , como aquellos grupos que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o psicológicas pueden sufrir maltratos contra sus derechos humanos. Dentro de este grupo se encuentran niñas, niños y		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.17 Grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad , como aquellos grupos que por sus condiciones psicológicas, sociales, económicas o culturales son susceptibles de sufrir transgresiones contra sus derechos

	adolescentes, mujeres, mujeres que sufren violencia, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, poblaciones móviles, en situación de calle, con discapacidad, personas privadas de su libertad, grupos de la diversidad sexual y de género, y niñas, niños y adolescentes vulnerables a causa del sida.	adolescentes, mujeres, mujeres que sufren violencia, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, poblaciones móviles, en situación de calle, con discapacidad, personas privadas de su libertad, grupos de la diversidad sexual y de género, y niñas, niños y adolescentes vulnerables a causa de la infección por VIH.		humanos. Dentro de estos grupos vulnerables a causa de la infección por el VIH se encuentran: la población infantil (particularmente los recién nacidos de madre con VIH), adolescentes, mujeres, personas víctimas de trata de personas o de violencia sexual, mujeres con VIH, embarazadas, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, poblaciones en situaciones de movilidad y migración, personas en situación de calle, personas que no tengan documentos de identidad, personas con discapacidad, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento, grupos de la diversidad sexual y de género.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
104	3.16 Prevención basada en el uso de antirretrovirales, a la administración oral y tópica de medicamentos antirretrovirales con el fin de prevenir que las personas seronegativas contraigan la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (como, por ejemplo, mediante el uso de profilaxis pre-exposición o postexposición), o de reducir el riesgo de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana a través de las personas con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (tratamiento como prevención).	3.16 Prevención basada en el uso de antirretrovirales, a la administración oral y tópica de medicamentos antirretrovirales con el fin de prevenir que las personas seronegativas contraigan la infección por el VIH (como, por ejemplo, mediante el uso de profilaxis pre-exposición o postexposición), o de reducir el riesgo de transmisión a través de las personas con el VIH (tratamiento como prevención).		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.22 Prevención basada en el uso de antirretrovirales (ARV), a la administración oral, inyectable y tópica de medicamentos ARV, con el fin de prevenir que las personas seronegativas contraigan la infección por el VIH (como el uso de profilaxis pre-exposición o post-exposición) o de reducir el riesgo de transmisión a través de las personas con el VIH (tratamiento como prevención).
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
105	3.18 Pruebas de detección, a las que se realizan para detectar condiciones médicas en individuos y grupos de población que no experimentan ningún signo o síntoma de una enfermedad. Las pruebas de detección constituyen una estrategia clave de la medicina preventiva y no deben confundirse con otros conceptos como el de diagnóstico o la búsqueda activa de casos.	3.18 Pruebas de detección, a las que se realizan para identificar condiciones médicas en individuos y grupos de población que no experimentan ningún signo o síntoma de una enfermedad. Las pruebas de detección constituyen una estrategia clave de la medicina preventiva y no deben confundirse con otros conceptos como el de diagnóstico o la búsqueda activa de casos.		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.25 Pruebas de detección, a las que se realizan para identificar condiciones médicas en individuos y grupos de población que no experimentan ningún signo o síntoma de una enfermedad. Las pruebas de detección constituyen una estrategia clave de la medicina preventiva y no deben confundirse con otros conceptos como el de diagnóstico o la búsqueda activa de casos.

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
106	3.19 Reducción de daño , al paquete completo de políticas, programas y planteamientos que pretende reducir las consecuencias perjudiciales de carácter sanitario, social y económico asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Los elementos que integran el paquete son los siguientes: programas de agujas y jeringas; terapia de sustitución de opiáceos; asesoramiento y pruebas del Virus de Inmunodeficiencia Humana; tratamiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana y terapia antirretroviral para las personas que se inyectan droga; prevención de la transmisión sexual; divulgación (información, educación y comunicación para las personas que se inyectan droga y sus parejas sexuales); diagnóstico, tratamiento y vacunación de la hepatitis; así como prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.	3.19 Reducción de daño , al paquete <u>completo</u> de políticas, programas y planteamientos que pretende reducir las consecuencias perjudiciales de carácter sanitario, social y económico asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Los elementos que integran el paquete son los siguientes: programas de agujas y jeringas; terapia de sustitución de opiáceos; asesoramiento y pruebas del VIH; terapia antirretroviral para las personas que se inyectan drogas; prevención de la transmisión sexual; divulgación (información, educación y comunicación para las personas que se inyectan droga y sus parejas sexuales); diagnóstico, tratamiento y vacunación de la hepatitis; así como prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.26 Reducción de daño , al paquete completo de políticas, programas y planteamientos que pretende reducir las consecuencias perjudiciales de carácter sanitario, social y económico asociadas al consumo de sustancias psicoactivas. Los elementos que integran el paquete son los siguientes: programas de agujas y jeringas; terapia de sustitución de opiáceos; asesoramiento y pruebas del VIH; tratamiento del VIH y terapia antirretroviral para las personas que se inyectan drogas; prevención de la transmisión sexual; divulgación (información, educación y comunicación para las personas que se inyectan drogas y sus parejas sexuales); diagnóstico, tratamiento y vacunación de la hepatitis; así como prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
107	3.25 Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) , al estadio 3 de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. El acrónimo "sida" ha entrado a formar parte del léxico común, de ahí que se escriba siempre en minúscula.	3.25 Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) , al estadio 3 y 4 de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana.	El acrónimo "sida" debe de ser remplazado por los estadios 3 y 4 de la infección por VIH.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 3.32 Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) , a los estadios 3 y 4 de la infección por el VIH, de acuerdo con la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
108	3.26 Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) , al virus que debilita el sistema inmunitario y que, en última instancia, causa el sida.	3.26 Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) , al virus que debilita el sistema inmunitario y que condiciona a la ocurrencia de diferentes padecimientos que pueden ocasionar la muerte.		No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que la definición del inciso 3.34 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana se sustenta en la redacción que ofrece las Orientaciones Terminológicas de Onusida p. 49. (http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_terminology_guidelines_es.pdf) que a la letra dice: "El VIH es un virus que debilita el sistema inmunitario y que, en última instancia, causa el sida".

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
109	3.28 Vulnerabilidad , a la desigualdad de oportunidades, la exclusión social, el desempleo o el empleo precario, así como a otros factores sociales, culturales, políticos o económicos que hacen que una persona sea más vulnerable frente a la infección por el VIH. Los factores subyacentes a la vulnerabilidad pueden reducir la capacidad de los individuos y las comunidades para evitar el riesgo del VIH y pueden estar fuera del control de los individuos. Entre estos factores se incluyen, entre otros, la falta de conocimientos y las destrezas requeridas para protegerse a sí mismo y a los demás; las deficiencias en la accesibilidad, la calidad, la cobertura de los servicios; y factores sociales como la violación de los derechos humanos, las leyes punitivas o ciertas normas sociales y culturales. Estas normas pueden incluir prácticas, creencias y leyes que estigmatizan y desfavorecen a ciertas poblaciones. Todos estos factores, por sí solos o en combinación con otros, pueden motivar o exacerbar la vulnerabilidad individual o colectiva al VIH.	3.28 Vulnerabilidad , a la desigualdad de oportunidades, la exclusión social, el desempleo o el empleo precario, así como a otros factores sociales, culturales, políticos o económicos que hacen que una persona sea más vulnerable frente a la infección por el VIH y que pueda desarrollar sida. Los factores subyacentes a la vulnerabilidad pueden reducir la capacidad de los individuos y las comunidades para evitar el riesgo del VIH y pueden estar fuera del control de los individuos. Entre estos factores se incluyen, entre otros, la falta de conocimientos y las destrezas requeridas para protegerse a sí mismo y a los demás; las deficiencias en la accesibilidad, la calidad, la cobertura de los servicios; y factores sociales como la violación de los derechos humanos, las leyes punitivas o ciertas normas sociales y culturales. Estas normas pueden incluir prácticas, creencias y leyes que estigmatizan y desfavorecen a ciertas poblaciones. Todos estos factores, por sí solos o en combinación con otros, pueden motivar o exacerbar la vulnerabilidad individual o colectiva al VIH.		No se acepta la propuesta. Lo anterior, en virtud de que conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS) el acceso temprano al tratamiento de antirretrovirales y el apoyo para continuar el tratamiento son cruciales, no solo para mejorar la salud de las personas con el VIH, sino para prevenir la transmisión del virus, al mismo tiempo que se reduce la vulnerabilidad de una persona con VIH para padecer el sida (https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids)
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
110	4. Símbolos y términos abreviados (NUEVAS INCORPORACIONES)	SIMBOLOS Y TERMINOS ABREVIADOS 4.6 VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana. 4.7 SNS: Sistema Nacional en Salud.		Se acepta la propuesta. Se incluye la redacción de los incisos 4.4 y 4.6 para quedar como sigue: 4.4 SNS: Sistema Nacional de Salud. 4.5 TB: Tuberculosis. 4.6 VIH: Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
111	5.5 Las niñas y niños que acudan a la consulta de atención integral en materia de salud sexual y reproductiva y el control de las ITS, deberán recibir los servicios de promoción de la salud, prevención de ITS, detección del VIH, consejería, atención y tratamiento conforme a las disposiciones aplicables. 5.6 Las y los adolescentes que acudan a los servicios de promoción de la salud, prevención de ITS, detección del VIH, consejería, atención y tratamiento conforme a las disposiciones aplicables.	5.6 Las y los adolescentes que acudan a los servicios de salud deberán de recibir los servicios de promoción de la salud, prevención de ITS, detección del VIH, consejería, atención y tratamiento conforme a las disposiciones aplicables.		Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción del inciso 5.5 y se fusiona con el inciso 5.6 por identificarse en este último que tiene una redacción incompleta, para quedar como sigue: 5.5 Las niñas, niños y adolescentes que acudan a la consulta de atención integral en materia de salud sexual y reproductiva y el control de las ITS, deberán recibir los servicios de promoción de la salud, prevención de ITS, detección del VIH, consejería, atención y tratamiento, de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los incisos 2.12 y 2.18 de esta Norma. Tratándose de personas menores de edad, se dará a la madre, al padre, el tutor, o quien lo represente legalmente, la participación que les corresponda conforme a las disposiciones aplicables.

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
112	<p>5.8 Los servicios de salud tomarán las medidas necesarias para lograr el mayor involucramiento de las personas con VIH, poblaciones clave y en grupos en situación de vulnerabilidad y desigualdad al VIH, en materia de diseño, instrumentación, monitoreo y evaluación de las acciones de prevención, diagnóstico y atención integral del VIH.</p>	<p>5.8 Los servicios de salud tomarán las medidas necesarias para lograr involucrar a las personas con VIH, poblaciones clave y en grupos en situación de vulnerabilidad y desigualdad al VIH, en materia de diseño, instrumentación, monitoreo y evaluación de las acciones de prevención, diagnóstico y atención integral del VIH.</p>		<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, debido a que, desde hace varios años existen mecanismos interinstitucionales, tales como el Consejo Nacional para la Prevención y el Control del Síndrome de la inmunodeficiencia Adquirida (CONASIDA) que, de acuerdo a su decreto de reforma en su artículo 1º "es una instancia permanente de coordinación de los sectores público, social y privado para promover y apoyar las acciones de prevención y control del virus de la inmunodeficiencia humana, del síndrome de la inmunodeficiencia adquirida, así como de otras infecciones de transmisión sexual" (https://www.gob.mx/censida/documentos/antecedentes-del-consejo-nacional-para-la-prevencion-y-el-control-del-sida-conasida).</p> <p>Adicionalmente se menciona que, la redacción se da en el sentido de lograr una acción progresiva que, en su momento fue incluida, pero sigue vigente en su cumplimiento, en el Objetivo 1. Disminuir los efectos del VIH e ITS mediante prevención focalizada, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno; así como el fortalecimiento de la rectoría, Estrategia 1.1. Fortalecer la rectoría del Programa de VIH y otras ITS y mejorar la rendición de cuentas, del Programa de Acción Específico de Respuesta al VIH, sida e ITS 2013-2018 (http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/acerca/PAE_2013_2018_AUTORIZADA.pdf)</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
113	<p>5.10 Los establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Salud, deberán asegurar que el tratamiento de la persona con infección por el VIH se lleve a cabo por médicos titulados, con cédula profesional, capacitados y con experiencia comprobable en el manejo de ARV y de las patologías asociadas al VIH, conforme a principios bioéticos y la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente, aprobada por el CONASIDA y disponible en: www.gob.mx/censida/articulos/guias-y-manuales-censida?idiom=es</p>	<p>5.10 Los establecimientos que forman parte del SNS, deberán asegurar que el tratamiento de la persona con infección por el VIH se lleve a cabo por médicos titulados, con cédula profesional, capacitados y con experiencia comprobable en el manejo de ARV y de las patologías asociadas al VIH, conforme a principios bioéticos y la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente, aprobada por el CONASIDA y disponible en: www.gob.mx/censida/articulos/guias-y-manuales-censida?idiom=es</p>		<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>5.9 Los establecimientos que forman parte del SNS, deberán asegurar que el tratamiento de la persona con infección por el VIH se lleve a cabo por personal médico titulado, con cédula profesional, capacitado y con experiencia comprobable en el manejo de ARV y de las patologías asociadas al VIH, conforme a principios bioéticos y la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente (ver 11.23).</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
114	<p>5.11 Los establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Salud, deberán incluir como parte de la atención integral, acciones preventivas y de diagnóstico oportuno del VIH y de las comorbilidades asociadas, para limitar la extensión de la epidemia.</p>	<p>5.11 Los establecimientos que forman parte del SNS, deberán incluir como parte de la atención integral, acciones preventivas y de diagnóstico oportuno del VIH y de las comorbilidades asociadas, para limitar la extensión de la epidemia.</p>		<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>5.10 Los establecimientos que forman parte del SNS, deberán incluir como parte de la atención integral, acciones preventivas y de diagnóstico oportuno del VIH y de las comorbilidades asociadas, para limitar la extensión de la epidemia.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
115	<p>5.12 Los establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Salud, para prevenir la infección por el VIH, deberán contar con un mecanismo eficiente para garantizar, en caso de accidente ocupacional o de violación sexual, el acceso oportuno a la profilaxis post-exposición del VIH, con base en la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente y la guía de Atención médica a personas violadas, vigente y disponibles en:</p> <p>https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286302/Gu_a_ARV_2017.pdf</p> <p>http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/689/1/imagenes/Atencion_Medica_a_Personas_Violadas.pdf</p>	<p>5.12 Los establecimientos que forman parte del SNS, para prevenir la infección por el VIH, deberán contar con un mecanismo eficiente para garantizar, en caso de accidente ocupacional o de violación sexual, el acceso oportuno a la profilaxis post-exposición del VIH, con base en la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente y la guía de Atención médica a personas violadas, vigente y disponibles en:</p> <p>https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286302/Gu_a_ARV_2017.pdf</p> <p>http://www.gobernacion.gob.mx/work/models/SEGOB/Resource/689/1/imagenes/Atencion_Medica_a_Personas_Violadas.pdf</p>		<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>5.11 Los establecimientos que forman parte del SNS deberán contar con un mecanismo eficiente para prevenir la infección por el VIH, en caso de accidente ocupacional, de violación o exposición sexual, que garantice el acceso oportuno a la profilaxis post-exposición del VIH, con base en la Guía de Atención Médica a personas violadas vigente (ver 11.22), la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente (ver 11.23) y, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.17 de esta Norma.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
116	<p>5.13 La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva debe ser con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería. Las unidades del Sistema Nacional de Salud, que proporcionen servicios a mujeres embarazadas, deberán tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a pruebas de detección del VIH y sífilis. Asimismo, deberán mantener una coordinación y articulación permanente, para garantizar la atención integral del VIH durante el embarazo, parto, puerperio y el periodo de lactancia, acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.5, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.</p>	<p>5.13 La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva debe ser con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería. Las unidades del SNS, que proporcionen servicios a mujeres embarazadas, deberán tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a pruebas de detección del VIH y sífilis. Asimismo, deberán mantener una coordinación y articulación permanente, para garantizar la atención integral del VIH durante el embarazo, parto, puerperio y el periodo de lactancia, acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el numeral 2.5 de esta Norma.</p>		<p>Se acepta parcialmente la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>5.12 La atención médica que reciban las mujeres en edad reproductiva deberá otorgarse con un enfoque preventivo, educativo, de orientación y consejería. Los establecimientos que forman parte del SNS, que proporcionen servicios a mujeres embarazadas, deberán tener un mecanismo eficiente y oportuno de acceso a pruebas de detección del VIH y sífilis. Asimismo, deberán mantener una coordinación y articulación permanente, para garantizar la atención integral del VIH durante el embarazo, parto, puerperio y el periodo de lactancia, a la madre y el recién nacido, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.5 de esta Norma.</p> <p>Se ocupa el término "establecimientos que forman parte del SNS" para unificarlo con el resto de los incisos de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
117	<p>6.1.1 Promover el desarrollo de capacidades y competencias en salud que incluya la transmisión de conocimientos hacia la población, el fomento de actitudes y aptitudes personales para que la gente salvaguarde su salud, en el personal de salud y la población, en materia de prevención, detección oportuna y vinculación a los servicios de salud, desde un enfoque de determinantes de salud.</p>	<p>6.1.1 Promover el desarrollo de capacidades y competencias en salud que incluya la transmisión de conocimientos hacia la población, el fomento de actitudes y aptitudes personales para que la gente salvaguarde su salud, en el personal de salud y la población, en materia de prevención, detección oportuna y vinculación a los servicios de salud, desde la perspectiva de determinantes de salud.</p>		<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.1.1 Promover el desarrollo de capacidades y competencias en salud que incluya la transmisión de conocimientos hacia la población, el fomento de actitudes y aptitudes personales para que la gente salvaguarde su salud, en el personal de salud y la población, en materia de prevención, detección oportuna, referencia y/o vinculación a los servicios de salud, desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.6 de esta Norma.</p>
118	<p>6.2.3 Desarrollar intervenciones para la reducción de daños entre personas que usan drogas, con énfasis en las drogas inyectables, en seguimiento al Manual para la prevención del VIH y el Sida en usuarios de drogas inyectadas (www.gob.mx/censida/documentos/manual-para-la-prevencion-del-vih-sida-en-udis) y la Guía para el uso de metadona en usuarios adultos con VIH dependientes de la heroína intravenosa (www.gob.mx/censida/documentos/guia-para-el-uso-de-metadona-en-usuarios-adultos-con-vih-dependientes-de-la-heroina-intravenosa) Los elementos que integran el paquete de reducción de daños son los siguientes:</p>	<p>6.2.3 Desarrollar intervenciones para la reducción de daños entre personas que usan drogas, con énfasis en las drogas inyectables, en seguimiento al Manual para la prevención del VIH y el sida en usuarios de drogas inyectadas (www.gob.mx/censida/documentos/manual-para-la-prevencion-del-vih-sida-en-udis) y la Guía para el uso de metadona en usuarios adultos con VIH dependientes de la heroína intravenosa (www.gob.mx/censida/documentos/guia-para-el-uso-de-metadona-en-usuarios-adultos-con-vih-dependientes-de-la-heroina-intravenosa) Los elementos que integran el paquete de reducción de daños son los siguientes:</p>		<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.2.3 Desarrollar intervenciones para la reducción de daños entre personas que usan drogas, con énfasis en las drogas inyectables, en seguimiento a la Guía para el uso de metadona en usuarios adultos con VIH dependientes de la heroína intravenosa (ver 11.24) y al Manual para la prevención del VIH/SIDA en Usuarios de Drogas Inyectadas (ver 11.25).</p>
119	<p>6.2.3.1 Programas de agujas y jeringas; terapia de sustitución de opiáceos; asesoramiento y pruebas del VIH; tratamiento del VIH y terapia antirretroviral para las personas que se inyectan droga; prevención de la transmisión sexual; divulgación (información, educación y comunicación para las personas que se inyectan droga y sus parejas sexuales); diagnóstico, tratamiento y vacunación de la hepatitis; así como prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.14, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.</p>	<p>6.2.3.1 Programas de agujas y jeringas; terapia de sustitución de opiáceos; asesoramiento y pruebas del VIH; tratamiento del VIH y terapia antirretroviral para las personas que se inyectan drogas; prevención de la transmisión sexual; divulgación (información, educación y comunicación para las personas que se inyectan droga y sus parejas sexuales); diagnóstico, tratamiento y vacunación de la hepatitis; así como prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el numeral 2.14 de esta Norma.</p>		<p>Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.2.3.1 El paquete de intervenciones para la reducción de daños se integra por programas de agujas y jeringas; terapia de sustitución de opiáceos; asesoramiento y pruebas del VIH; tratamiento del VIH y terapia antirretroviral para las personas que se inyectan drogas; prevención de la transmisión sexual; divulgación (información, educación y comunicación para las personas que se inyectan droga y sus parejas sexuales); diagnóstico, tratamiento y vacunación de la tuberculosis y hepatitis, de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los incisos 2.4 y 2.14 de esta Norma. En cuanto a la propuesta para que se utilice en la redacción el término "numeral", es importante señalar que, de conformidad con la Norma Mexicana NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas, el término correcto es "inciso", según lo establece el: "5.2.3 Inciso Un inciso es una subdivisión numerada de un capítulo...".</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
120	6.3 Detección y diagnóstico	6.3 Diagnóstico: Detección y Confirmación		No se acepta la propuesta. Lo anterior, debido a que en los incisos de esta sección de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana se habla únicamente de la "Detección y Diagnóstico", no de confirmación, puesto que de manera precisa ya se prevé y aborda en los incisos 6.5 Atención y 6.6. Tratamiento de ésta.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
121	6.3.1.2 Solicitar consentimiento informado por escrito antes de aplicar pruebas de detección del VIH, acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma;	6.3.1.2 Solicitar consentimiento informado por escrito antes de aplicar pruebas de detección del VIH, acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el numeral 2.2 de esta Norma;		Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.1.1 Solicitar el consentimiento informado por escrito antes de aplicar pruebas de detección del VIH, de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los incisos 2.2 y 2.18 de esta Norma. En cuanto a la propuesta para que se utilice en la redacción el término "numeral", es importante señalar que, de conformidad con la Norma Mexicana NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas, el término correcto es "inciso", según lo establece el: "5.2.3 Inciso Un inciso es una subdivisión numerada de un capítulo...".
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
122	6.3.1.5 Se debe asegurar que todas las personas reciban el resultado correcto de la detección, lo cual se garantizará a través de mecanismos que monitorean la calidad de las pruebas y los procesos de aplicación.	6.3.1.5 Se debe asegurar que todas las personas reciban el resultado correcto de la detección, lo cual se garantizará a través de mecanismos que monitorean la calidad de los estuches de reactivos y los procesos de aplicación.		Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.1.4 Se deberá asegurar que todas las personas reciban el resultado confiable de la detección, lo cual se deberá garantizar a través de mecanismos que evalúen la calidad de los estuches comerciales (pruebas) y los procesos de aplicación. Se determinó utilizar en la redacción el término "estuches comerciales", en lugar del término propuesto "estuches reactivos", en virtud de que con aquellos se hace referencia a cualquier prueba, incluidas pruebas rápidas y los reactivos para las pruebas automatizadas. Estos estuches se pueden evaluar, validar o verificar, pero el término más amplio es evaluar; y se debe asegurar que el resultado sea "confiable" en el diagnóstico, no "correcto". Lo anterior en términos de los Lineamientos para la Vigilancia por Laboratorio de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) que emite el Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (INDRE) "Dr. Manuel Martínez Báez" (2018) https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/483706/Lineamientos_VIH_4T.pdf

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
123	6.3.1.6 Se debe vincular a las personas a los servicios de atención integral de salud, para promover el seguimiento efectivo y apropiado de las personas, incluyendo el tratamiento antirretroviral y las intervenciones de prevención, a largo plazo.	6.3.1.6 Se debe vincular a las personas con VIH a los servicios de atención integral de salud, para promover el seguimiento efectivo y apropiado, incluyendo el tratamiento antirretroviral y las intervenciones de prevención, a largo plazo.		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.1.5 Se deberá referir y/o vincular a las personas con VIH a los servicios de atención integral de salud, para promover su seguimiento efectivo y apropiado, incluyendo el tratamiento ARV y las intervenciones de prevención a largo plazo.
124	6.3.3 Los establecimientos para la atención médica integrantes del Sistema Nacional de Salud deberán ofrecer de forma rutinaria la prueba de detección del VIH a todas las personas, sin importar afiliación o derechohabencia, de manera voluntaria, confidencial y gratuita, para el cuidado de su salud, con énfasis en poblaciones claves, grupos en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, víctimas de violencia de género, todas las mujeres embarazadas o que deseen embarazarse, para prevenir la transmisión vertical, y en servicios de violencia, urgencias, ITS, displasias, TB, adicciones, salud mental, salud sexual y reproductiva.	6.3.3 Los establecimientos para la atención médica integrantes del SNS deberán ofrecer de forma rutinaria la prueba de detección del VIH a todas las personas, sin importar afiliación o derechohabencia, de manera voluntaria, confidencial y gratuita, para el cuidado de su salud, con énfasis en poblaciones claves, grupos en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, víctimas de violencia de género, todas las mujeres embarazadas o que deseen embarazarse, para prevenir la transmisión vertical, y en servicios de violencia, urgencias, ITS, displasias, TB, adicciones, salud mental, salud sexual y reproductiva.		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.3 Los establecimientos para la atención médica integrantes del SNS deberán ofrecer de forma rutinaria la prueba de detección y el diagnóstico del VIH a todas las personas, sin importar afiliación o derechohabencia, de manera voluntaria, confidencial y gratuita, para el cuidado de su salud, con énfasis en poblaciones claves, grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad, víctimas de violencia basada en género, todas las mujeres embarazadas o que deseen embarazarse, para prevenir la transmisión vertical, y en servicios de violencia, urgencias, ITS, displasias, TB, adicciones, salud mental, salud sexual y reproductiva.
125	6.3.4.1 El personal de salud y los proveedores comunitarios de salud que realicen detección deben seguir los procedimientos para el manejo correcto de residuos biológicos contaminantes de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.19, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma, y con un servicio de vinculación a los servicios de salud para todas las personas con resultados reactivos a la prueba del VIH.	6.3.4.1 El personal de salud y los proveedores comunitarios de salud que realicen detección deben seguir los procedimientos para el manejo correcto de residuos biológicos contaminantes de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el numeral 2.19 de esta Norma, y con un servicio de vinculación a los servicios de salud para todas las personas con resultados reactivos a la prueba del VIH.		Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.4.1 El personal de salud y los proveedores comunitarios de salud que realicen detección deberán seguir los procedimientos para el manejo correcto de residuos biológicos contaminantes, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.19 de esta Norma; y con un servicio de referencia y/o vinculación a los servicios de salud para todas las personas con resultados reactivos a la prueba del VIH. En cuanto a la propuesta para que se utilice en la redacción el término "numeral", es importante señalar que, de conformidad con la Norma Mexicana NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas, el término correcto es "inciso", según lo establece el: "5.2.3 Inciso Un inciso es una subdivisión numerada de un capítulo...".

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
126	<p>6.3.4.4 Toda mujer que resulte positiva a VIH o sífilis, debe ser enviada inmediatamente al segundo nivel de atención, o establecimientos para la atención médica especializados, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.5, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.</p>	<p>6.3.4.4 Toda mujer embarazada que resulte positiva a VIH o sífilis, debe ser enviada inmediatamente al segundo nivel de atención, o establecimientos para la atención médica especializados, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el numeral 2.5 de esta Norma.</p>		<p>Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.4.4 Toda mujer embarazada que resulte positiva a VIH o sífilis, deberá ser enviada inmediatamente al segundo nivel de atención, o establecimientos para la atención médica especializada, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.5 de esta Norma. En cuanto a la propuesta para que se utilice en la redacción el término "numeral", es importante señalar que, de conformidad con la Norma Mexicana NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas, el término correcto es "inciso", según lo establece el: "5.2.3 Inciso Un inciso es una subdivisión numerada de un capítulo..."</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
127	<p>6.3.4.5 El Sistema Nacional de Salud impulsará el acceso a la población en general a realizarse auto pruebas para la detección del VIH, las cuales podrán ser directamente asistidas, y deberán cumplir con lo dispuesto en el numeral 6.3.1.1, de esta Norma, así como fomentar la vinculación de las personas a los servicios de salud en caso de resultado reactivo, y estar aprobadas por las instancias regulatorias, de acuerdo a las disposiciones aplicables.</p>	<p>6.3.4.5 El SNS impulsará el acceso a la población en general a realizarse auto pruebas para la detección del VIH, las cuales podrán ser directamente asistidas, y deberán cumplir con lo dispuesto en el numeral 6.3.1.1, de esta Norma, así como fomentar la vinculación de las personas a los servicios de salud en caso de resultado reactivo, y estar aprobadas por las instancias regulatorias, de acuerdo a las disposiciones aplicables.</p>		<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.4.5 El SNS deberá impulsar el acceso a la población en general a realizarse auto pruebas para la detección del VIH, las cuales podrán ser directamente asistidas y estar aprobadas por las instancias regulatorias, de acuerdo con las disposiciones aplicables; así como brindar información que asegure el acceso a la referencia y/o vinculación de las personas a los servicios de salud libres de estigma y discriminación en caso de resultado reactivo (ver 6.3.1). En cuanto a la propuesta para que se utilice en la redacción el término "numeral", es importante señalar que, de conformidad con la Norma Mexicana NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas, el término correcto es "inciso", según lo establece el: "5.2.3 Inciso Un inciso es una subdivisión numerada de un capítulo..." S</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
128	<p>6.3.5 El diagnóstico de la infección por VIH se realiza a través de algoritmos que incluyen pruebas de detección y suplementarias. Estos algoritmos pueden involucrar el uso de pruebas secuenciales o simultáneas, dependiendo del escenario. El diagnóstico se deberá realizar de acuerdo a los lineamientos de la Guía para la detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) vigente, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf</p>	<p>6.3.5 El diagnóstico de la infección por VIH se realiza a través de algoritmos que incluyen pruebas de detección y confirmatorios de acuerdo a los lineamientos de la Guía para la detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) vigente, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/286892/Gu_a_de_detecci_n_de_VIH_Censida_2018_VF.pdf http://187.191.75.115/gobmx/salud/documentos/manuales/37_Manual_VIH-SIDA.pdf</p>		<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.5 El diagnóstico de la infección por VIH se realiza a través de algoritmos que incluyen pruebas de detección, confirmatorias y suplementarias. Estos algoritmos pueden involucrar el uso de pruebas secuenciales o simultáneas, dependiendo del escenario. Dicho diagnóstico se deberá realizar de acuerdo con la Guía para la detección del VIH vigente (ver 11.4).</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
129	6.5.4 En todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud donde se atiendan personas con VIH el personal debe:	6.5.4 En todos los establecimientos del SNS donde se atiendan personas con VIH el personal debe:		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.5.3 En todos los establecimientos del SNS donde se atiendan personas con VIH, el personal deberá:
130	6.6.2 Las instituciones del Sistema Nacional de Salud utilizarán para la prescripción del tratamiento ARV, los lineamientos establecidos en la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH vigente. (www.gob.mx/censida/articulos/guias-y-manuales-censida?idiom=es)	6.6.2 Las instituciones del SNS utilizarán para la prescripción del tratamiento ARV, los lineamientos establecidos en la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas con VIH vigente. (www.gob.mx/censida/articulos/guias-y-manuales-censida?idiom=es)		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.6.1 Las instituciones del SNS observarán para la prescripción del tratamiento ARV, los lineamientos obligatorios establecidos en la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente (ver 11.23).
131	6.6.4 En las instituciones del Sistema Nacional de Salud se deberá asegurar la provisión sin interrupciones de los insumos para el tratamiento ARV para evitar la aparición de resistencias y el riesgo de que el tratamiento pierda su efectividad. Asimismo, se deberá asegurar la provisión sin interrupciones de los insumos para el tratamiento de las infecciones oportunistas.	6.6.4 En las instituciones del SNS se deberá asegurar la provisión sin interrupciones de los insumos para el tratamiento ARV para evitar la aparición de resistencias y el riesgo de que el tratamiento pierda su efectividad. Asimismo, se deberá asegurar la provisión sin interrupciones de los insumos para el tratamiento de las infecciones oportunistas.		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.6.3 En las instituciones del SNS se deberá asegurar la provisión sin interrupciones de los insumos para el tratamiento ARV para evitar la aparición de resistencias y el riesgo de que el tratamiento pierda su efectividad, así como para el tratamiento de las infecciones oportunistas, neoplasias y otras comorbilidades, de acuerdo con lo establecido en la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente (ver 11.23).
132	6.6.9 La atención integral de la mujer embarazada con VIH se deberá de llevar a cabo de acuerdo a procedimientos establecidos en las instituciones del Sistema Nacional de Salud considerando tres aspectos fundamentales:	6.6.9 La atención integral de la mujer embarazada con VIH se deberá de llevar a cabo de acuerdo a procedimientos establecidos en las instituciones del SNS considerando tres aspectos fundamentales:		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.6.8 La atención integral de las mujeres embarazadas con VIH se deberá llevar a cabo de acuerdo con los procedimientos establecidos en las instituciones del SNS considerando tres aspectos fundamentales:
133	6.7.1 De requerirse la referencia, deberá elaborarla un médico del establecimiento y deberá anexarse copia del resumen clínico con que se envía al paciente, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma, el cual constará de:	6.7.1 De requerirse la referencia, deberá elaborarla un médico del establecimiento y deberá anexarse copia del resumen clínico con que se envía al paciente, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el numeral 2.2 de esta Norma, el cual constará de:		Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.7.1 De requerirse la referencia y/o vinculación, deberá elaborarla el personal médico del establecimiento, anexando copia del resumen clínico con que se envía al paciente, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.2 de esta Norma, el cual constará de: En cuanto a la propuesta para que se utilice en la redacción el término "numeral", es importante señalar que, de conformidad con la Norma Mexicana NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas, el término correcto es "inciso", según lo establece el: "5.2.3 Inciso Un inciso es una subdivisión numerada de un capítulo...".

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
134	<p>7.1.1 Los establecimientos que integran el Sistema Nacional de Salud registrarán y notificarán, en los formatos oficiales, la información relativa a las acciones de prevención, detección, y atención integral del VIH, incluyendo la capacitación en la materia, que sean requeridas para el monitoreo y evaluación de la epidemia, incorporando a las poblaciones clave y grupos en situación de desigualdad y de vulnerabilidad.</p>	<p>7.1.1 Los establecimientos que integran el SNS registrarán y notificarán, en los formatos oficiales, la información relativa a las acciones de prevención, detección, y atención integral del VIH, incluyendo la capacitación en la materia, que sean requeridas para el monitoreo y evaluación de la epidemia, incorporando a las poblaciones clave y grupos en situación de desigualdad y de vulnerabilidad.</p>		<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 7.1.1 Los establecimientos que integran el SNS deberán registrar y notificar, en los formatos oficiales, la información relativa a las acciones de prevención, detección y atención integral del VIH, incluyendo la capacitación en la materia, que sean requeridas para el monitoreo y evaluación de la epidemia, incorporando a las poblaciones clave y grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad.</p>
135	<p>7.1.2 La información generada sobre prevención, detección y atención integral del VIH, debe ser validada desde los establecimientos que integran el Sistema Nacional de Salud, en donde se realizan dichas actividades.</p>	<p>7.1.2 La información generada sobre prevención, detección y atención integral del VIH, debe ser validada desde los establecimientos que integran el SNS, en donde se realizan dichas actividades.</p>		<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 7.1.2 La información generada sobre prevención, detección y atención integral del VIH, deberá ser evaluada y validada desde los establecimientos que integran el SNS en donde se realizan dichas actividades.</p>
136	<p>7.2.1 La infección por el VIH es un padecimiento sujeto a vigilancia epidemiológica, por lo que todo diagnóstico confirmado es de notificación obligatoria e inmediata a la autoridad sanitaria de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.9, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma y el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de VIH vigente, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/236888/Manual_VIHSIDA_v_Final_1nov12.pdf En todos los casos se deberá referir a la persona con VIH a los servicios de salud para su atención integral.</p>	<p>7.2.1 La infección por el VIH es un padecimiento sujeto a vigilancia epidemiológica, por lo que todo diagnóstico confirmado es de notificación obligatoria e inmediata a la autoridad sanitaria de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el numeral 2.9 de esta Norma y el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de VIH vigente, disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/236888/Manual_VIHSIDA_v_Final_1nov12.pdf En todos los casos se deberá referir a la persona con VIH a los servicios de salud para su atención integral.</p>		<p>Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 7.2.1 La infección por el VIH es un padecimiento sujeto a vigilancia epidemiológica, por lo que todo diagnóstico confirmado es de notificación obligatoria e inmediata a la autoridad sanitaria, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.9 de esta Norma y el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de VIH-SIDA vigente (ver 11.27). En todos los casos se deberá referir y/o vincular a la persona con VIH a los servicios de salud correspondientes para su atención integral. En cuanto a la propuesta para que se utilice en la redacción el término "numeral", es importante señalar que, de conformidad con la Norma Mexicana NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas, el término correcto es "inciso", según lo establece el: "5.2.3 Inciso Un inciso es una subdivisión numerada de un capítulo...".</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
137	7.2.2 Adicionalmente, para el caso de la transmisión del VIH por donación o recepción de sangre y hemoderivados, se deberá atender lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.20, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.	7.2.2 Adicionalmente, para el caso de la transmisión del VIH por donación o recepción de sangre y hemoderivados, se deberá atender lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana citada en el numeral 2.20 de esta Norma.		Se acepta parcialmente la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 7.2.2 Adicionalmente, para el caso de la transmisión de VIH por transfusión sanguínea y sus hemoderivados, se deberá atender lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.20 de esta Norma. En cuanto a la propuesta para que se utilice en la redacción el término “numeral”, es importante señalar que, de conformidad con la Norma Mexicana NMX-Z-013-SCFI-2015 Guía para la estructuración y redacción de Normas, el término correcto es “inciso”, según lo establece el: “5.2.3 Inciso Un inciso es una subdivisión numerada de un capítulo...”.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
138	9.1 Para mejorar el conocimiento de la epidemia del VIH en México, las instituciones del Sistema Nacional de Salud estimularán el desarrollo de la investigación básica, clínica, epidemiológica, en ciencias del comportamiento, econométrica y operativa, en todas las áreas pertinentes, conforme a las disposiciones aplicables y con una perspectiva de género, con atención particular a los factores de riesgo, poblaciones clave, grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad, y personas con VIH. Las políticas públicas del programa nacional, deberán basarse siempre en la evidencia disponible en materia de prevención, detección y atención del VIH.	9.1 Para mejorar el conocimiento de la epidemia del VIH en México, las instituciones del SNS estimularán el desarrollo de la investigación básica, clínica, epidemiológica, en ciencias del comportamiento, econométrica y operativa, en todas las áreas pertinentes, conforme a las disposiciones aplicables y con una perspectiva de género, con atención particular a los factores de riesgo, poblaciones clave, grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad, y personas con VIH. Las políticas públicas del programa nacional, deberán basarse siempre en la evidencia disponible en materia de prevención, detección y atención del VIH.		Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 9.1 Para mejorar el conocimiento de la epidemia del VIH en México, las instituciones del SNS estimularán el desarrollo de la investigación básica, clínica, epidemiológica, en ciencias del comportamiento, econométrica y operativa, en todas las áreas pertinentes, conforme a las disposiciones aplicables desde las perspectivas de género, de derechos humanos y principios bioéticos, con énfasis en los factores de riesgo, poblaciones clave, grupos en situación de desigualdad y vulnerabilidad, y personas con VIH. Las políticas públicas que se deriven del Programa de Acción Específico en materia del VIH y otras ITS vigente, deberán basarse en la evidencia disponible en materia de prevención, detección y atención del VIH.
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
139	6.3.2.1 No se solicitará como requisito para el acceso a bienes o servicios de cualquier tipo, contraer matrimonio, divorciarse, obtener, permanecer o ascender en el empleo, formar parte de instituciones educativas o de salud, ejercer el trabajo sexual o para recibir atención médica, y en cualquier otro caso que impida o anule el ejercicio de los derechos de la persona, conforme a lo que establecen las disposiciones jurídicas.	FUNDACIÓN AGUIRRE AZUELA, CHAVEZ, JAUREGUI, PRO-DERECHOS HUMANOS, A.C. En este orden de ideas nuestro comentario versa sobre la eliminación de la regla 6.3.2.1., por cuanto hace al texto: “ejercer el trabajo sexual”.	FUNDACIÓN AGUIRRE AZUELA, CHAVEZ, JAUREGUI, PRO-DERECHOS HUMANOS, A.C. En el apartado denominado “CONSIDERANDOS”, entre otras cosas, se señala que, aunque el numeral de casos nuevos de infección por el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) ha disminuido asimismo también se ha reducido la mortalidad asociada al SIDA debido a la expansión acelerada del acceso al tratamiento antirretroviral, lo cual implica un aumento en el número de personas que viven con VIH en México y el mundo, por lo que la infección por el VIH sigue constituyendo una emergencia mundial y un problema de salud pública en México. De igual forma se ha indicado que, aun cuando son	No se acepta la propuesta. El inciso 6.3.2.1 hace referencia a la solicitud por parte de un tercero como “requisito para...”, es decir, se refiere única y exclusivamente al caso de una persona que tiene como actividad remunerada el trabajo sexual; en dicho caso, no se puede establecer la prueba de VIH como una condicionante (requisito) para iniciar, mantener o dejar de ejercer dicha actividad. Por lo que las interpretaciones en cualquier otro sentido no respetan el espíritu de la norma.

			<p>necesarias estrategias focalizadas a estas poblaciones clave, - todas las personas de todos los sectores sociales están en riesgo-se han demostrado que los principales mecanismos para limitar la extinción de la epidemia son la prevención y la expansión del diagnóstico y tratamiento temprano del VIH.</p> <p>Asimismo, se agrega que México se clasifica como un país con una epidemia estable y concentrada, es decir, la prevalencia estimada de la infección por el VIH en poblaciones de 15 a 49 años es de 0.23%; pero por encima del 5% en algunos subgrupos poblacionales, conocidos como poblaciones clave: mujeres trans, hombres que tienen sexo con hombres, personas que ejercen el trabajo sexual y personas que se inyectan drogas (Secretaría de Salud, 2013)</p> <p>Resalta también que, si bien la epidemia del VIH en México está concentrada en poblaciones clave, existen grupos en situación de vulnerabilidad a la infección del virus, que deben ser incorporados a la política nacional. como son mujeres, adolescentes, jóvenes, indígenas, poblaciones móviles y personas privadas de su libertad.</p> <p>Así, el proyecto refiere que, se hace indispensable unificar y establecer criterios de atención integral del VIH, que involucren la prevención, detección, atención, monitoreo y vigilancia epidemiológica, e investigación.</p> <p>En este sentido también se indica que se debe tener el conocimiento del estado serológico de la persona, la reducción de los comportamientos de riesgo y los cambios de comportamiento asociado al uso correcto y consistente del condón, entre otros.</p> <p>Asimismo, también destaca que el VIH requiere la focalización de las intervenciones y servicios a los grupos de poblaciones clave en la respuesta a la epidemia nacional, así como a las poblaciones en situación de vulnerabilidad a las infecciones por el VIH.</p> <p>En este sentido el proyecto de la norma en cita, entre otras cosas, precisa, en diversos numerales lo siguiente:</p> <p>3.12 Grupos de población clave, a las personas con Virus de Inmunodeficiencia Humana, gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trabajadoras sexuales y sus clientes, mujeres trans, personas que se inyectan drogas, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento. Estos grupos de población suelen ser víctimas de leyes punitivas o políticas estigmatizadoras, y tienen una mayor probabilidad de estar expuestos a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana. Contar con su participación en los lugares de toma de decisión es fundamental para conseguir una respuesta al Virus de Inmunodeficiencia Humana eficaz: son claves para la epidemia y para la respuesta.</p>	<p>Además, restringir o condicionar las actividades remunerativas de una persona por cuestiones de salud representan una violación a sus derechos humanos, lo que es considerado como un acto discriminatorio, de acuerdo con el artículo 9, fracción XXXII de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación, que señala:</p> <p>Artículo 9.- (Se deroga el anterior párrafo primero y se recorren los demás en su orden).</p> <p>Con base en lo establecido en el artículo primero constitucional y el artículo 1, párrafo segundo, fracción III de esta Ley se consideran como discriminación, entre otras:</p> <p>...</p> <p>XXXII. Estigmatizar y negar derechos a personas con VIH/SIDA;</p> <p>...</p> <p>En la publicación Derechos humanos de las y los trabajadores sexuales que viven con VIH de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2017 (páginas 21 y 22) https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/cartillas/2015-2016/car-DH-trabajadores-sexuales-VIH.pdf se señala:</p> <p>"8. Derechos de las personas que viven con VIH. Las condiciones en que se ejerce el trabajo sexual muchas veces provocan una mayor vulnerabilidad a adquirir la infección por VIH. El hecho de trabajar en el sexo no es impedimento para recibir los tratamientos correspondientes como cualquier otro habitante del país. Asimismo, debe resguardarse su confidencialidad, evitando que otras personas conozcan su estado de salud. Por otra parte, tienen derecho a protegerse del VIH por medio del uso de condones, sin que esto se considere como "prueba", por cualquier autoridad, de que se dedican al sexo comercial. Tampoco se les pueden aplicar obligatoriamente las pruebas de detección de anticuerpos al VIH. Cualquier examen médico al que se sometan deberá hacerse previo consentimiento informado".</p> <p>En ese sentido, el uso del condón es una manera efectiva de prevenir el VIH, la supresión viral reduce aún más la posibilidad de adquirir el VIH. Hacer una propuesta en el sentido de establecer la solicitud de pruebas de VIH para ejercer cualquier tipo de trabajo o acceder a cualquier tipo de servicio, de forma específica para "ejercer el trabajo sexual" se contraponen con los incisos 5.2, 5.3, 6.3.2 y el inciso en cuestión de esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.</p>
--	--	--	---	---

			<p>3.12 Grupos de población clave, a las personas con Virus de Inmunodeficiencia Humana, gay y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas trabajadoras sexuales y sus clientes, mujeres trans, personas que se inyectan drogas, personas privadas de su libertad y otras personas en centros de internamiento. (...).</p> <p>3.13 Grupos en situación de vulnerabilidad y desigualdad, como aquellos grupos que por sus condiciones sociales, económicas, culturales o psicológicas pueden sufrir maltratos contra sus derechos humanos. Dentro de este grupo se encuentran insertas niñas, niños y adolescentes, mujeres, mujeres que sufren violencia, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, poblaciones móviles, en situación de calle, con discapacidad, personas privadas de su libertad, grupos de la diversidad sexual y de género, y niñas, niños y adolescentes vulnerables a causa del sida.</p> <p>3.28 Vulnerabilidad, a la desigualdad de oportunidades, la exclusión social, el desempleo o el empleo precario, así como a otros factores sociales, culturales, políticos o económicos que hacen que una persona sea más vulnerable frente a la infección por el VIH y que pueda desarrollar sida. Los factores subyacentes a la vulnerabilidad pueden reducir la capacidad de los individuos y las comunidades para evitar el riesgo del VIH y pueden estar fuera del control de los individuos. Entre estos factores se incluyen, entre otros, la falta de conocimientos y las destrezas requeridas para protegerse a sí mismo y a los demás; (...).</p> <p>5.8 Los servicios de salud tomarán las medidas necesarias para lograr el mayor involucramiento de las personas con VIH, poblaciones clave y en grupos en situación de vulnerabilidad y desigualdad al VIH, en materia de diseño, instrumentación, monitoreo y evaluación de las acciones de prevención, diagnóstico y atención integral del VIH.</p> <p>5.11 Los establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Salud, deberán incluir como parte de la atención integral, acciones preventivas y de diagnóstico oportuno del VIH y de las comorbilidades asociadas, para limitar la extensión de la epidemia.</p> <p>6.1.2 Promover entre la población el manejo de riesgos personales, mediante el fomento de estilos de vida que protejan y favorezcan la salud física y mental, individual, familiar y comunitaria; impulsar el uso correcto y consistente del condón femenino y masculino, y otras intervenciones preventivas, además de ofrecer constantemente las medidas de detección, con especial énfasis en las poblaciones clave, poblaciones en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, y personas con VIH.</p>	
--	--	--	--	--

		<p>COMENTARIO:</p> <p>Por lo que observamos, de la prevención con diversas acciones y de la interpretación sistemática, se incide en los grupos de población clave, así como del ciudadano de los grupos en situación de vulnerabilidad. Sin embargo, el siguiente número, viola el principio de congruencia y de no contradicción:</p> <p>6.3.2.1 No se solicitará como requisito para el acceso a bienes o servicios de cualquier tipo, contraer matrimonio, divorciarse, obtener, permanecer o ascender en el empleo, formar parte de instituciones educativas o de salud, ejercer el trabajo sexual o para recibir atención médica, y en cualquier otro caso que impida o anule el ejercicio de los derechos de la persona, conforme a lo que establecen las disposiciones jurídicas.</p> <p>Lo anterior toda vez que en los propios considerandos de la norma se señala que esta tiene como propósito combatir la propagación del VIH y reducir el número de decesos que este cauce. Al mismo tiempo, reconoce que las personas que ejercen el trabajo sexual son parte de la población clave afectada por este virus, y que su participación es indispensable para tener una respuesta eficaz a dicha epidemia. Finalmente, señala que la <u>prevención y la expansión del diagnóstico y tratamiento temprano</u> del VIH son los principales mecanismos para limitar la extensión de la epidemia.</p> <p>La norma 6.3.2.1 contradice estos propósitos ya que deja de atender a una de las poblaciones clave afectadas por este padecimiento. Esto se debe a que las personas que ejercen el trabajo sexual se encuentran en un peligro latente de contraer el virus. Al mismo tiempo, una persona que ejerza trabajo sexual representa un riesgo para sus clientes quienes a sumen-consiente o inconscientemente-estar en vulnerabilidad, más aún cuando, por ejemplo, son migrantes, indígenas, adolescentes, adultos mayores, quienes se encuentran dentro del grupo en situación de vulnerabilidad e incluso, pueden presentar algún tipo de discapacidad, no hablar castellano, no saber leer, etc.</p> <p>En este sentido, si bien es, cierto los exámenes para la detección del VIH no pueden imponerse a las personas; también lo es que, promover su uso cumple con los propósitos generales de la NOM y en particular con el numeral 6.2.2. que dice:</p> <p>6.2.2 Ejecutar actividades para incentivar cambios en el comportamiento, con énfasis en las poblaciones clave y poblaciones en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, que partan de la <u>entrega de información</u>, consejería, educación y desarrollo de habilidades para identificar y modificar las prácticas de riesgo.</p>	
--	--	--	--

			<p>Esta postura es coincidente con el concepto "más alto nivel posible de salud", a que hace referencia el párrafo 1 del artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (PIDESC). Este concepto toma en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona, así como los recursos con que cuenta el estado, además de reconocer que existen varios aspectos que no pueden abordarse únicamente desde el punto de vista de la relación entre el Estado y los individuos, sino que además requieren tomar en consideración la voluntad de la persona.</p> <p>Un estado no puede garantizar la buena salud ni puede brindar protección contra todas las causas posibles de una mala salud del ser humano. Así, los factores genéticos, la propensión individual a una afección y la adopción de estilos de vida malsanos o arriesgados suelen desempeñar un papel importante en lo que respecta a la salud de la persona. Por lo tanto, el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel posible de salud, <u>donde se ubica la prevención e información.</u></p> <p>En este sentido, la corresponsabilidad es fundamental para que los recursos sean aprovechados en la mejor manera, toda vez que los costos materiales y humanos para su atención son cada vez más complejos. De un estudio efectuado por el Instituto estadounidense McKinsey en 1978, se advierte que durante los últimos decenios el gasto sanitario ha crecido de modo espectacular en todos los países occidentales. Incluso este gasto crece más de prisa que la riqueza del producto interno bruto de algunos países, de modo que cada año hay que dedicar más cantidad de recursos públicos al área sanitaria, en detrimento de otras áreas no menos importantes. Si el ritmo de aceleración continua pasara hacer indefinido el gasto, llegaría un momento en que toda la riqueza ya no bastaría para cubrir toda la demanda de gastos sanitarios.</p> <p>La corte Interamericana recuerda que no toda diferencia de trato será considerada discriminatoria sino solo aquella que se base en criterios que no pueden ser racionales apreciados como objetivos y razonables, es decir, aquellas que no persigue un fin legítimo y no guarda una relación razonable de proporcionalidad entre los medios utilizados y el fin perseguido.</p> <p>En tal virtud, al momento de interpretar la exclusión de dicho grupo, corresponde escoger la alternativa hermenéutica más favorable a la tutela de derechos de la persona humana, conforme a la aplicación del principio "pro persona" y en particular a grupos en situación de vulnerabilidad, cumpliendo con la razón y sin ser un capricho, señalado preventivamente.</p>	
--	--	--	--	--

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
140	<p>Introducción</p> <p>Si bien la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana en México está concentrada en poblaciones clave, existen grupos en situación de vulnerabilidad a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que deben ser incorporados a la política nacional, como son mujeres, adolescentes, jóvenes, indígenas, poblaciones móviles y personas privadas de su libertad.</p>	<p>UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-PROSPERA</p> <p>Introducción</p> <p>Si bien la epidemia del Virus de Inmunodeficiencia Humana en México está concentrada en poblaciones clave, existen grupos en situación de vulnerabilidad a la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, que deben ser incorporados a la política nacional, como son mujeres, adolescentes, jóvenes, indígenas, poblaciones móviles, personas privadas de su libertad y personas en situación de calle.</p>	<p>UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-PROSPERA</p> <p>FUENTE: Índice de vulnerabilidad al VIH en población habitante de calle. Berbesi Fernández, Dedsy, Segura Cardona, Ángela, Cardona Arango, Doris y Caicedo Velasquez, Beatriz. http://revistas.um.es/eglobal/article/view/252001/20983 1.</p> <p>Prevalencia del VIH en niños, niñas y adolescentes en situación de calle y explotación sexual comercial: una revisión sistemática. Cad. Saúde Pública [online]. 2016, vol.32, n.10, e00134315. Epub Nov 03, 2016. ISSN 1678-4464. http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00134315</p>	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>Si bien la epidemia del VIH en México está concentrada en poblaciones clave, existen grupos en situación de vulnerabilidad a la infección por el VIH, que deben ser incorporados a la política nacional, como son la población infantil (particularmente los recién nacidos de madre con VIH), adolescentes y mujeres, personas víctimas de trata de personas o de violencia sexual, personas adultas mayores, indígenas, afrodescendientes, poblaciones móviles y migrantes, personas en situación de calle, personas con discapacidad, personas privadas de su libertad, grupos de la diversidad sexual y de género.</p>
141	<p>3.6 Consentimiento informado, al proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito signado por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante el cual se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que sea recibida información de los riesgos y beneficios esperados. (NOM-007-SSA2-2016).</p>	<p>3.6 Consentimiento informado, al proceso continuo y gradual de información-consejería que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito signado por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante el cual se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, de tratamiento, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez que sea recibida información de los riesgos y beneficios esperados. (NOM-007-SSA2-2016)</p>	<p>No requiere fuente. La intención es complementar el contenido del concepto ya que frecuentemente también los procedimientos de tratamiento deben ser avalados por el paciente o los responsables, especialmente los quirúrgicos que implican la extirpación de un órgano o parte del cuerpo, así como la aplicación de radiación o quimioterapia y de medicamentos con alta frecuencia de efectos colaterales, entre otros.</p>	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>3.6 Consentimiento informado, al proceso continuo y gradual de información-consejería que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito signado por esta o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante el cual se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, de tratamiento, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que sea recibida la información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.</p>
142	<p>3.8 Diagnóstico de la infección por el VIH, el término se refiere a personas diagnosticadas con infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, independientemente de la etapa de la enfermedad en el momento del diagnóstico, es decir, la infección por el VIH estadio desconocido, 0,1, 2 y 3 (sida).</p>	<p>3.8 Diagnóstico de la infección por el VIH, Diagnóstico de la infección por el VIH, personas en las cuales se tiene evidencia de pruebas serológicas o de laboratorio indicativas de infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, independientemente de la etapa de la enfermedad en el momento del diagnóstico, es decir, la infección por el VIH estadio desconocido, 0,1, 2 y 3 (sida).</p>	<p>FUENTE: Índice de vulnerabilidad al VIH en población habitante de calle. Berbesi Fernández, Dedsy, Segura Cardona, Ángela, Cardona Arango, Doris y Caicedo Velasquez, Beatriz. http://revistas.um.es/eglobal/article/view/252001/20983 1.</p> <p>Prevalencia del VIH en niños, niñas y adolescentes en situación de calle y explotación sexual comercial: una revisión sistemática. Cad. Saúde Pública [online]. 2016, vol.32, n.10, e00134315. Epub Nov 03, 2016. ISSN 1678-4464. http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00134315.</p>	<p>No se acepta comentario.</p> <p>Lo anterior, debido a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha venido señalando que "El VIH se puede diagnosticar mediante pruebas de diagnóstico rápido que pueden proporcionar resultados el mismo día. Esto facilita enormemente el diagnóstico precoz y la vinculación con el tratamiento y la atención. Las personas también pueden realizarse autopruebas de detección del VIH. Sin embargo, ninguna prueba puede proporcionar por sí sola un diagnóstico completo de la infección por el VIH; se requiere una prueba confirmatoria, realizada por un trabajador sanitario o agente de salud cualificado y capacitado en un centro comunitario o clínica".</p>

				<p>...</p> <p>"Si bien se dispone de pruebas simples y eficaces para los adolescentes y adultos, este no es el caso de los bebés nacidos de madres VIH-positivas. Las pruebas serológicas no bastan para detectar la infección en los niños menores de 18 meses de edad, por lo que se deben realizar pruebas virológicas en el momento del nacimiento o a las seis semanas de edad. Están apareciendo nuevas tecnologías que permiten hacer la prueba en el lugar donde se presta la asistencia y obtener un resultado en el mismo día, lo cual permite también atender al paciente e iniciar el tratamiento con mayor rapidez". Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
143	<p>5.6 Las y los adolescentes que acudan a los servicios de promoción de la salud, prevención de ITS, detección del VIH, consejería, atención y tratamiento conforme a las disposiciones aplicables.</p>	<p>5.6 ...</p>	<p>Texto incompleto, no se puede identificar la idea que se supone debe transmitir.</p>	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción del inciso 5.5 y se fusiona con el inciso 5.6 por identificarse en este último que tiene una redacción incompleta, para quedar como sigue:</p> <p>5.5 Las niñas, niños y adolescentes que acudan a la consulta de atención integral en materia de salud sexual y reproductiva y el control de las ITS, deberán recibir los servicios de promoción de la salud, prevención de ITS, detección del VIH, consejería, atención y tratamiento, de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los incisos 2.12 y 2.18 de esta Norma. Tratándose de personas menores de edad, se dará a la madre, al padre, el tutor, o quien lo represente legalmente, la participación que les corresponda conforme a las disposiciones aplicables.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
144	<p>5.10 Los establecimientos que forman parte del Sistema Nacional de Salud, deberán asegurar que el tratamiento de la persona con infección por el VIH se lleve a cabo por médicos titulados, con cédula profesional, capacitados y con experiencia comprobable en el manejo de ARV y de las patologías asociadas al VIH, conforme a principios bioéticos y la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente, aprobada por el CONASIDA y disponible en: www.gob.mx/censida/articulos/guias-y-manuales-censida?idiom=es.</p>	<p>5.10 ...</p>	<p>Debe explicitarse cuál sería el concepto de experiencia comprobable, incluyendo los términos de suficiencia.</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>En virtud, primeramente, de que, la redacción del inciso 5.9 de la presente Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana conserva el texto del inciso 6.10.1 de la anterior Norma Oficial Mexicana Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana que señalaba:</p> <p>6.10.1 El tratamiento de la persona que vive con el VIH/SIDA debe ser realizado en atención especializada por médicos titulados, con cédula profesional vigente, capacitados y con experiencia comprobable en el manejo de medicamentos antirretrovirales para VIH/SIDA y manejo de</p>

				<p>infecciones oportunistas y conforme a principios bioéticos y la Guía de Manejo Antirretroviral de las Personas que Viven con el VIH/SIDA publicada por el CENSIDA y el CONASIDA, disponible en www.censida.salud.gob.mx.</p> <p>Por otra parte, y en este mismo contexto, la "experiencia comprobable" es definida por el diccionario como aquella que "hace referencia como capaz, idóneo o susceptible a estar comprobado o que se puede comprobar, verificar, confirmar, constatar, cotejar o examinar la veracidad o la exactitud de algo en cuanto la acción o del resultado" Fuente: Definiciona. Definición y etimología https://definiciona.com/comprobable/#:~:text=Adjetivo,la%20acci%C3%B3n%20o%20del%20resultado.</p> <p>En tanto que, la "Suficiencia" con origen etimológico en el latín <i>sufficiētia</i>, es un término que puede usarse para hacer mención a una habilidad, un talento o una capacidad.</p> <p>Fuente: Definición.de https://definicion.de/suficiencia/</p> <p>De tal forma que, la experiencia comprobable se vincula con la suficiencia (capacidad) de las personas para desempeñar un trabajo o encomienda.</p> <p>Por lo antes señalado, no pueden explicitarse estos dos términos (experiencia comprobable y suficiencia) en el inciso 5.9 debido a que en cualquier ley o norma debe ser observado el principio de economía legislativa; aunado a la circunstancia de que no corresponde a la materia de la presente norma abundar en la definición de estos términos, ni evaluar la idoneidad de la experiencia del personal.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
145	<p>6.4.3.2 En el caso de las niñas, niños y adolescentes los resultados les serán comunicados por personal debidamente capacitado en materia de derechos humanos, quienes brindarán la orientación necesaria sobre la infección y su tratamiento, de la forma más adecuada de conformidad con su grado de madurez y desarrollo.</p>	<p>6.4.3.2 ...</p>	<p>Sin fuente. ¿Desde qué edad mínima se estará entregando un resultado a un menor de edad y no a los padres o tutores?</p> <p>Desde diferentes puntos de vista, puede definirse a un niño desde el nacimiento hasta cumplir una cierta edad o alcanzar su independencia. De hecho en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos la Convención sobre los Derechos del Niño, en vigor desde el 3 de septiembre de 1990, señala que "se entiende por niño todo ser humano menor de dieciocho años de edad, salvo que, en virtud de la ley que le sea aplicable, haya alcanzado antes la mayoría de edad". Esta convención recoge los principales derechos de niños y niñas a lo largo del mundo.</p>	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>6.4.2.1 En el caso de las niñas, niños y adolescentes los resultados les serán comunicados por personal debidamente capacitado en materia de derechos humanos, quienes deberán brindar la orientación necesaria, y de la forma más adecuada, sobre la infección y su tratamiento, de acuerdo con su grado de madurez y desarrollo, de conformidad con el Manual de Procedimientos Estandarizados para la Vigilancia Epidemiológica de VIH-SIDA, vigente (ver 11.27) y las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los incisos 2.12 y 2.18 de esta Norma. Tratándose de menores de edad, se dará a la madre, al padre, el tutor, o quien les represente legalmente, la participación que les corresponda conforme a las disposiciones aplicables.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
146	<p>6.5.4 A la falta de capacidad resolutive de las instituciones y establecimientos para la atención médica, el responsable del servicio de urgencias, está obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia o la estabilización de sus condiciones generales, de conformidad con lo establecido en el artículo 73, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, para que pueda ser referido como lo indica el numeral 6.7, de esta Norma.</p>	<p>6.5.4 A la falta de capacidad resolutive de las instituciones y establecimientos para la atención médica, el responsable del servicio de urgencias, o el médico tratante está obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia, la estabilización de sus condiciones generales y o la evaluación de su estado general de conformidad con lo establecido en el artículo 73, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, para que pueda ser referido como lo indica el numeral 6.7, de esta Norma.</p>	<p>No requiere fuente. La referencia puede efectuarse incluso el médico de consultorio.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.5.2.1 Ante la falta de capacidad resolutive de las instituciones y establecimientos para la atención médica, la persona responsable del servicio de urgencias, o el personal médico tratante está obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren la valoración médica de la persona usuaria y el tratamiento completo de la urgencia, la estabilización de sus condiciones generales o la evaluación de su estado general para que pueda ser transferida (ver 6.7), de conformidad con lo establecido en el artículo 73 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica. Se toma la propuesta de la persona interesada y solamente se homologa y mejora su redacción con la estructura que se viene observado en la presente Norma.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
147	<p>10. Concordancia con normas internacionales y mexicanas Esta Norma atiende los siguientes lineamientos y documentos internacionales, siguientes: 10.1 Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations. 2016 Update. World Health Organization. 10.2 Directrices sobre la auto prueba del VIH y la notificación a la pareja, de la Organización Mundial de la Salud. 10.3 Directrices consolidadas sobre el uso de medicamentos antirretrovirales para el tratamiento y la prevención de la infección por VIH, de la Organización Mundial de la Salud. 10.4 Directrices sobre el momento de inicio de la terapia antirretroviral y sobre la profilaxis previa a la exposición al VIH, de la Organización Mundial de la Salud. 10.5 Directrices consolidadas sobre los servicios de pruebas de VIH, de la Organización Mundial de la Salud. 10.6 Estrategia mundial del sector de la salud contra el VIH, 2016-2021, de la Organización Mundial de la Salud.</p>	<p>10. Concordancia con normas internacionales y mexicanas...</p>	<p>La Organización Internacional de Normalización (ISO) define las normas como: ... acuerdos documentados que contienen especificaciones técnicas y otros criterios precisos para su uso consecuente como reglas, directrices o definiciones, con el objetivo de asegurar que los materiales, productos, procesos y servicios sean apropiados a su fin. Por lo cual los lineamientos, recomendaciones, guías, reglamentos, generado por un grupo en particular, aún tratándose de organismos internacionales, no constituyen una norma internacional. Desde este punto de vista no existen normas internacionales concordantes.</p>	<p>Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 10. Concordancia con normas internacionales y mexicanas Esta Norma Oficial Mexicana no es equivalente a ninguna norma internacional ni mexicana por no existir al momento de su elaboración.</p>

	<p>10.7 Pruebas de laboratorio para el diagnóstico de la infección por el VIH: recomendaciones actualizadas, del Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos de América.</p> <p>10.8 Revisión de la definición de caso para la vigilancia de la infección por VIH, del Centro de Control de Enfermedades de los Estados Unidos de América.</p> <p>10.9 Declaración Política sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030, de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas.</p>			
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
148	<p>3.1 Auto prueba para detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana, al proceso específico en el que una persona toma su propia muestra (fluido oral, punción en el dedo/sangre total) y luego realiza una prueba e interpreta el resultado, a menudo en privado o en compañía de alguien en quien confía.</p> <p>3.2 Auto prueba directamente asistida para detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana, hace referencia a cuando una persona que se está haciendo una auto-prueba para VIH, recibe una demostración por un proveedor capacitado, antes o durante la auto prueba, así como instrucciones de cómo utilizarla y de cómo interpretar los resultados de la misma. La asistencia es adicional a las instrucciones provistas por el fabricante para su uso u otros materiales encontrados en el estuche.</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (NL)</p> <p>3.1 ...</p> <p>3.2 ...</p>	<p>SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES (NL)</p> <p>-Plantear directrices para tener acceso a la auto prueba y esclarecer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo los usuarios la comprarán? • ¿Quién podrá tener acceso a la prueba? • ¿Será prescrita por personal de salud? • ¿Qué material se incluirá como información dentro de la prueba? <p>-Capacitar en consejería y sensibilizar a la población y al personal que venderá o asistirá la prueba (en centros de salud y hospitales públicos, laboratorios públicos y privados, farmacias, consultorios de farmacias, hospitales privados) en caso de que algún usuario así lo desee, basándose en el apartado 8 numeral 8.1 de la NOM010-SSA2-2018:</p>	<p>Se acepta parcialmente la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>3.1 Auto prueba para detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana, al proceso específico en el que una persona toma su propia muestra (fluido oral, punción en el dedo/sangre total) y luego realiza una prueba e interpreta el resultado, a menudo en privado o en compañía de alguien de su confianza (ver 11.16).</p> <p>3.2 Auto prueba directamente asistida para detección del Virus de Inmunodeficiencia Humana, cuando una persona que se está haciendo una auto - prueba para el VIH, recibe una demostración por personal proveedor capacitado, antes o durante la auto prueba, así como instrucciones de cómo utilizarla y de cómo interpretar los resultados de la misma. La asistencia es adicional a las instrucciones provistas por el fabricante para su uso u otros materiales encontrados en los estuches comerciales (ver 8.1 y 11.16).</p> <p>Y en vinculación con:</p> <p>8. Formación y gestión de recursos humanos</p> <p>8.1 Las instituciones y establecimientos de salud brindarán capacitación a su personal de salud de manera continua, en materia de los avances científicos y tecnológicos alcanzados en el</p>

				<p>conocimiento de este padecimiento, para otorgar asistencia en las auto pruebas para la detección del VIH; así como en materia de comunicación médico-paciente, principios éticos, normativos, igualdad y no discriminación de género, interculturalidad, derechos humanos, diversidad humana, sexualidad y prevención del consumo de sustancias psicoactivas, principalmente.</p> <p>Es importante mencionar que, no corresponde a esta norma establecer las directrices para la aplicación de la autoprueba, por tal motivo, dentro de la misma Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana se señala un material bibliográfico en el capítulo 11. Bibliografía, inciso 11.16 para abundar sobre este punto:</p> <p>11.16 Organización Mundial de la Salud. HIV self-testing and partner notification. Supplement to consolidated guidelines on HIV testing services. 2016. Disponible en: https://www.who.int/hiv/pub/vct/hiv-self-testing-guidelines/en/</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
149	<p>8. Formación y gestión de recursos humanos</p> <p>8.1 Las instituciones y establecimientos de salud brindarán capacitación a su personal de salud de manera continua, en materia de los avances científicos y tecnológicos alcanzados en el conocimiento de este padecimiento, así como en sexualidad, igualdad de género, interculturalidad, derechos humanos, comunicación médico-paciente, principios éticos, normativos, diversidad humana, la no discriminación y consumo de sustancias psicoactivas.</p>	8.	Desarrollar material escrito y/o audiovisual para entregar junto con la venta de la auto prueba donde se explique generalidades del VIH incluyendo vías de transmisión, función de la prueba, que hacer en caso de un resultado reactivo, los lugares a donde asistir con dirección y número telefónico en caso de una prueba reactiva o querer información. (COESIDA, CAPACITS, SAIH, OSCs que realizar trabajo de detección y vinculación).	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en virtud de que los materiales con las instrucciones respecto de cómo utilizar una autoprueba es ofrecido por los mismos proveedores de la autoprueba; en tanto que, los materiales comunicativos referentes a los conceptos básicos sobre VIH, formas de transmisión, orientación y lugares de atención son desarrollados por el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/sida (Censida).</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
150	<p>6.1 Promoción de la salud. Las acciones de este componente están alineadas con el servicio integrado de promoción de la salud, para ello el personal de salud debe:</p>	6.1...	- Que promoción de la salud tenga todo un apartado y no solo un punto.	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior debido a que, todo el capítulo 6. Atención Integral de esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, comprende todo lo relativo a la promoción de la salud.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
151	6.1.4 Propiciar la participación de autoridades comunitarias, municipales, estatales y educativas para que, en el ámbito de su competencia, ejecuten acciones de promoción de la salud y prevención del VIH:	6.1.4 ...	-Anexar "y otros sectores" a la lista de participación.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.1.4 Propiciar la participación de autoridades comunitarias, municipales, estatales, educativas y otros sectores relacionados para que, en el ámbito de su competencia, ejecuten acciones de promoción de la salud y prevención del VIH.
152	6.3.2 La detección de la infección por VIH no debe utilizarse para fines ajenos a los de protección de la salud de la persona en cuestión. Ninguna autoridad puede exigir la aplicación de pruebas de detección del VIH a ninguna persona, o los resultados de las mismas, sin que presente una orden judicial.	6.3.2 ...	-Las detecciones han sido pieza fundamental en el control del virus, por lo que además de proporcionar la protección de la salud, su realización contribuye a la protección de las personas que pudieran estar en riesgo de contagio.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.2 La detección de la infección por VIH no deberá utilizarse para fines ajenos a los de protección de la salud de la persona en cuestión. Ninguna autoridad puede exigir la aplicación de pruebas de detección del VIH a ninguna persona, o los resultados de éstas, excepto en los casos en que se presente una orden judicial.
153	6.3.2.1 No se solicitará como requisito para el acceso a bienes o servicios de cualquier tipo, contraer matrimonio, divorciarse, obtener, permanecer o ascender en el empleo, formar parte de instituciones educativas o de salud, ejercer el trabajo sexual o para recibir atención médica, y en cualquier otro caso que impida o anule el ejercicio de los derechos de la persona, conforme a lo que establecen las disposiciones jurídicas.	6.3.2.1 ...	La detección temprana se constituye como el eje rector, ya que los principales mecanismos para limitar la extensión de la epidemia son la prevención y expansión del diagnóstico y tratamiento temprano del VIH, lo cual se logra a través de las pruebas que se realizan. El desafío no está solo en la prevención, sino en "hacer aún más eficiente el programa, el diagnóstico oportuno y temprano y reduciendo los costos de tratamiento." (Lavandenz) La NOM, establece estadísticas acerca de la población en la que se focaliza la epidemia, estadísticas que se generan principalmente a través de la realización de la prueba. Desde una postura jurídica objetiva, el implementar el requisito como obligatorio no va encaminado a la discriminación, ni atentar contra la libertad de las personas, sino hacia la protección de la salud, más allá la protección de la vida; las pruebas de VIH y la orientación constituyen un punto de entrada decisivo. La CPEUM reconoce la salud como derecho fundamental, por lo que el Estado garantiza a través de sus instituciones dicho derecho, lo que se busca es proteger a las personas que cuenten con dicho virus, ofreciéndoles una atención integral temprana que les permita tener una calidad de vida y disminuir riesgos por falta de conocimiento.	Se acepta la propuesta. Se mejora la redacción para quedar como sigue: 6.3.2.1 Tampoco se solicitará la prueba de detección del VIH como requisito para el acceso a bienes o servicios de cualquier tipo; contraer matrimonio; divorciarse; ingresar u obtener, permanecer o ascender en el empleo; formar parte de instituciones educativas o de salud; ejercer el trabajo sexual; o para recibir atención médica, y en cualquier otro caso que impida o anule el ejercicio de los derechos de la persona, salvo que sea en acato a una orden judicial, conforme a lo que establecen las disposiciones aplicables.

			<p>En la corresponsabilidad individuo-comunidad-Estado en la protección de la salud pública (José Ramón Cossío y Ruy Pérez Tamayo, 2016) "el éxito de las acciones de salud pública depende, en gran medida, del balance que el Estado logre entre los derechos y libertades individuales, los intereses de la comunidad y las responsabilidades que corresponden a cada uno en la materia" (pág. 177). "Cuando la actuación del individuo implica riesgo para sí mismo y para la comunidad, el Estado está obligado a proporcionar información para persuadirlo, además de generar mecanismos de coerción para restringir su comportamiento..." (pág. 181)</p> <p>Ahora bien, el derecho o libertad de las personas no puede estar por encima de la salubridad pública al provocar una exponente afectación, con mayores costos para el Estado.</p>	
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
154	<p>6.3.1.2 Solicitar consentimiento informado por escrito antes de aplicar pruebas de detección del VIH, acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el punto 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.</p>		<p>-Quién dará la autorización del consentimiento en Los niños, niñas y adolescentes que soliciten la realización de la prueba.</p>	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>6.3.1.1 Solicitar el consentimiento informado por escrito antes de aplicar pruebas de detección del VIH, de acuerdo con las Normas Oficiales Mexicanas citadas en los incisos 2.2 y 2.18 de esta Norma.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
155	<p>6.3.2 La detección de la infección por VIH no debe utilizarse para fines ajenos a los de protección de la salud de la persona en cuestión. Ninguna autoridad puede exigir la aplicación de pruebas de detección del VIH a ninguna persona, o los resultados de las mismas, sin que presente una orden judicial.</p>	<p>6.3.2. ...</p>	<p>-Lo cual representa un grave problema en tanto que, como se verá en seguida, las detecciones también se deben realizar para proteger a las personas que pudieran estar en riesgo de contagio por el tipo de relación o actividad que realizan.</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en virtud de que el uso del término "riesgo de contagio", debe evitarse, ya que tiene una connotación estigmatizante y discriminadora respecto a la condición de salud de una persona, además de que su uso es inadecuado, ya que, en términos epidemiológicos, el VIH es una infección transmisible, no una enfermedad contagiosa.</p> <p>El texto del inciso 6.3.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana es claro respecto al objetivo de la detección que es: la Protección de la salud.</p> <p>Esto implica la promoción de una conciencia respecto a las formas de transmisión del VIH, las situaciones de riesgo que se deben de evitar, la responsabilidad inherente a cada individuo en el ejercicio de la sexualidad y el autocuidado. Todo esto es abordado en la Norma a través de sus incisos 5.2, 6.1.3.2, 6.1.5.4 y 6.2.2.</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
156	6.5.4.2 Recomendar a las personas con VIH no donar sangre, tejidos, células, semen, leche materna, ni órganos para trasplante.	6.5.4.2 ...	-En la NOM-010 SSA 2010 abarca varios puntos en relación al manejo del material RPBI, por lo que esta edición no lo abarca tan explícito para cubrir las expectativas de la norma.	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, debido a que el sentido del texto de este inciso no va en función del manejo de RPBI, sino de las recomendaciones que el personal del SNS debe proporcionar a personas con VIH para evitar la transmisión de este.</p> <p>En ese sentido, la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana prevé en su inciso 2.20 a la Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos. (https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/219069/NOM-253-SSA1-2012_Para_la_disposicion_de_sangre_humana_y_sus_componentes_con_fines_terapeuticos.pdf) que es un referente esencial para la instrumentación de los siguientes incisos de la NOM-010-SSA2-2021:</p> <p>6.2.8 Implementar las medidas de seguridad de la transfusión sanguínea, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.20 de esta Norma.</p> <p>7.2.2 Adicionalmente, para el caso de la transmisión de VIH por transfusión sanguínea y sus hemoderivados, se deberá atender lo estipulado en la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.20 de esta Norma.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
157	6.6.11.1 No se recomienda aplicar la vacuna BCG en recién nacidos hasta descartar infección por VIH.	6.6.11.1 ...	- Especificar que sea un recién nacido de madre que vive con VIH.	<p>Se acepta la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>6.6.10.1 No se recomienda aplicar la vacuna BCG en recién nacidos de madres con VIH hasta descartar infección por el virus;</p> <p>...</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
158	6.5.4.4.3 Recomendar y brindar consejería a las mujeres embarazadas con VIH sobre la nutrición alternativa para el recién nacido que puede incluir el uso de sustituto de leche materna (sucedáneos) para evitar la transmisión del VIH al lactante, haciendo énfasis en la necesidad de mantener esta nutrición sustitutiva en forma adecuada, higiénica y sostenida.	6.5.4.4.3 ...	-Hacer algún apartado para ofertar leche heteróloga además de sucedáneos.	<p>Se acepta parcialmente la propuesta.</p> <p>Se mejora la redacción para quedar como sigue:</p> <p>6.5.3.4.3 Recomendar y brindar consejería a las mujeres embarazadas con VIH sobre la nutrición alternativa para el recién nacido, que puede incluir el uso de sucedáneos de la leche materna o leche heteróloga proveniente de bancos de leche humana, pasteurizada y segura, para evitar la transmisión del VIH al lactante, haciendo énfasis en la necesidad de mantener esta nutrición sustitutiva en forma adecuada, higiénica y sostenida, de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.5 de esta Norma y la Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH vigente (ver 11.23).</p>

				<p>El texto del inciso 6.5.3.4.3 establece referencias muy precisas, que evitan la necesidad establecer un apartado, para abundar sobre el tratamiento a la lactancia de hijas/os de mujeres con VIH, tales como:</p> <p>2.5 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.</p> <p>11.23 Secretaría de Salud/CENSIDA/CONASIDA. Guía de manejo antirretroviral de las personas con VIH. México, 2019. Disponible en http://bit.ly/guia_arv</p> <p>Lo anterior, debido a que el despliegue de precisiones técnicas que ya están englobadas dentro de las referencias mencionadas no favorece al principio de economía legislativa.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
159	<p>TEXTO DEL PROYECTO</p> <p>6.2.1 Proveer, con énfasis en las poblaciones clave y poblaciones en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, de condones femeninos, masculinos y lubricantes, tomando en consideración las medidas de distribución que para ello cada institución determine.</p>	<p>COORDINACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN EL PRIMER NIVEL DEL IMSS</p> <p>6.2.1 Proveer, con énfasis en las poblaciones clave y poblaciones en situación de desigualdad y de vulnerabilidad, de condones femeninos y masculinos lubricados, tomando en consideración las medidas de distribución que para ello cada institución determine.</p>	<p>COORDINACIÓN DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD EN EL PRIMER NIVEL DEL IMSS</p> <p>Los preservativos deben estar lubricados, hay que recordar que el presupuesto es finito para las instituciones y se está cumpliendo con el otorgamiento de preservativos, el dar lubricantes generaría gastos adicionales y no tiene una función preventiva.</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en virtud de que las recomendaciones internacionales enmarcadas en las guías preventivas del ONUcida y la Organización Mundial de la Salud (OMS), establecen que la programación de condones masculinos, femeninos y lubricantes deben ser un componente clave en todos los paquetes de prevención y tratamiento del VIH. Se enfatiza el uso de lubricantes de base acuosa en poblaciones clave, ya que reducen el riesgo de rompimiento del látex del condón. Lo anterior, se encuentra establecido en:</p> <p>“Condom and lubricant programming in high HIV prevalence countries” publicado por el ONUcida en el año 2014.</p> <p>El Capítulo 11. Bibliografía, inciso 11.10 de la Norma:</p> <p>11.10 Organización Mundial de la Salud. Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. Ginebra, 2016. Disponible en: http://bit.ly/oms_pc_vih</p>

Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
160	<p>6.3.2 La detección de la infección por VIH no debe utilizarse para fines ajenos a los de protección de la salud de la persona en cuestión. Ninguna autoridad puede exigir la aplicación de pruebas de detección del VIH a ninguna persona, o los resultados de las mismas, sin que presente una orden judicial.</p> <p>6.3.2.1 No se solicitará como requisito para el acceso a bienes o servicios de cualquier tipo, contraer matrimonio, divorciarse, obtener, permanecer o ascender en el empleo, formar parte de instituciones educativas o de salud, ejercer el trabajo sexual o para recibir atención médica, y en cualquier otro caso que impida o anule el ejercicio de los derechos de la persona, conforme a lo que establecen las disposiciones jurídicas.</p> <p>6.4.4 El personal capacitado brindará apoyo y sensibilizará a la persona con VIH sobre la conveniencia de informar a las personas con quienes pudo haber intercambiado prácticas de riesgo, acorde al capítulo de Monitoreo y Vigilancia Epidemiológica, de esta Norma.</p> <p>6.5.4.1 Fortalecer las capacidades de autocuidado y cuidado mutuo de la salud entre las personas con VIH, incluyendo medidas de atención integral y de prevención, como sexo seguro, sexo protegido y el tratamiento como prevención, para romper la cadena de infección y reinfección;</p>	<p>DR. JULIO MENDOZA AYORA MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD</p> <p>6.3.2 La detección de la infección por VIH no debe utilizarse para fines ajenos a los de protección de la salud de la persona en cuestión. Ninguna autoridad puede exigir la aplicación de pruebas de detección del VIH a ninguna persona, o los resultados de las mismas, sin que presente una orden judicial.</p> <p>(Nota: se omite la protección de las personas que pudieran estar en riesgo de contagio)</p> <p>6.3.2.1 No se solicitará como requisito para el acceso a bienes o servicios de cualquier tipo, contraer matrimonio, divorciarse, obtener, permanecer o ascender en el empleo, formar parte de instituciones educativas o de salud, ejercer el trabajo sexual o para recibir atención médica, y en cualquier otro caso que impida o anule el ejercicio de los derechos de la persona, conforme a lo que establecen las disposiciones jurídicas.</p> <p>(Nota: Existe un claro conflicto con los objetivos de la NOM dado que coloca a las parejas en estado de indefensión, permitiendo impunemente la propagación de la infección. Atenta contra los derechos de las personas que desconocen la condición de la otra).</p> <p>6.4.4 El personal capacitado brindará apoyo y sensibilizará a la persona con VIH sobre la conveniencia de informar a las personas con quienes pudo haber intercambiado prácticas de riesgo, acorde al capítulo de Monitoreo y Vigilancia Epidemiológica, de esta Norma.</p> <p>(Nota: llama la atención que se deslinda a la persona infectada de la responsabilidad de informar de su condición a la pareja sexual atentando contra su salud y desplazando dicha responsabilidad hacia el personal de la salud.</p>	<p>DR. JULIO MENDOZA AYORA MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD ¿PROPAGAR LA INFECCIÓN POR VIH-SIDA O PREVENIRLA?</p> <p>Se ha insistido mucho en que Yucatán tiene un serio problema en cuanto a la propagación del VIH-SIDA. Desde hace más de 30 años que ocupamos casi invariablemente los primeros lugares de mayor frecuencia, por lo que no debe sorprender que en el primer trimestre de 2018 ocupe el segundo lugar entre los estados con la mayor tasa de casos nuevos diagnosticados de VIH y el segundo lugar de casos de SIDA. (1)</p> <p>El gran reto para combatir esta epidemia consiste en reducir las muertes relacionadas con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), y reducir el número de nuevas infecciones.</p> <p>También se sabe que “la epidemia de VIH en México se concentra precisamente en poblaciones que son más afectadas, tales como hombres que tienen sexo con hombres, mujeres trans, personas que ejercen el trabajo sexual, personas que utilizan drogas inyectables y personas privadas de la libertad, en donde la prevalencia estimada de la infección por VIH está por encima del 5%. Sin embargo, todas las personas de todos los sectores sociales están en riesgo.</p> <p>El abordaje del problema requiere de la participación de las personas con VIH, sociedad civil y poblaciones clave más afectadas, desde un enfoque centrado en las personas, basado en los principios de los derechos humanos y la equidad sanitaria.” (2)</p> <p>Para complicar las cosas, el Proyecto de Modificación de la Norma Oficial Mexicana 010-SSA2-2018, PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA, (3) presenta algunos incisos que a nuestro juicio, lejos de evitar la propagación de esta mortal enfermedad podría favorecerla, afectando la salud y los derechos humanos de las parejas de las personas portadoras del mencionado virus. Nos referimos, entre otros, a los siguientes:</p> <p>6.3.2 La detección de la infección por VIH no debe utilizarse para fines ajenos a los de protección de la salud de la persona en cuestión. Ninguna autoridad puede exigir la aplicación de pruebas de detección del VIH a ninguna persona, o los resultados de las mismas, sin que presente una orden judicial.</p> <p>(Nota: se omite la protección de las personas que pudieran estar en riesgo de contagio)</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, en virtud de que el uso del término “riesgo de contagio”, debe evitarse, ya que tiene una connotación estigmatizante y discriminadora respecto a la condición de salud de una persona, además de que su uso es inadecuado, ya que, en términos epidemiológicos, el VIH es una infección transmisible, no una enfermedad contagiosa.</p> <p>Respecto de este punto se puede revisar la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación respecto a la Acción de Inconstitucionalidad 139/2015 promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH): https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5528562&fecha=21/06/2018&print=true</p> <p>De manera particular lo referido en el punto VI. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS de la resolución judicial, que señala:</p> <p>“En ese sentido, los derechos humanos contenidos en la Constitución y en los tratados internacionales sólo pueden ser restringidos cuando sea estrictamente necesario, es decir, cuando la idoneidad de la restricción sea clara sin que aparezcan medios menos gravosos como alternativas viables. A pesar de que la norma persigue a un interés legítimo, la adición de la categoría "enfermedades de transmisión sexual" no modificó sustancialmente un artículo que ya contemplaba una punición de enfermedades graves de transmisión sexual sin necesidad de mención expresa de la categoría. Para las hipótesis potenciales restantes, en el caso en que se afirmase una punición autónoma de potenciales infecciones de transmisión sexual no graves, ésta tampoco guarda una estrecha y necesaria conexión con la finalidad legítima porque es perfectamente posible la tutela del derecho a la salud de mujeres y niñas sin penalizar la puesta en riesgo de contagio de enfermedades no graves de transmisión sexual. Esta finalidad podría alcanzarse por medios menos restrictivos como campañas de prevención positiva, promoción de métodos anticonceptivos que prevengan el contagio, pruebas, diagnósticos voluntarios y tratamientos efectivos de infecciones comunes”.</p> <p>En ese tenor, los Derechos Humanos deben ser progresivos por lo que las legislaciones que aún contemplan dicha infracción en su código penal planteados en el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>

		<p>Además, prácticamente impide o dificulta que se realicen pruebas de detección y atención temprana en la o las personas expuestas a contagio, contraviniendo el propósito de la Norma)</p> <p>6.5.4.1 Fortalecer las capacidades de autocuidado y cuidado mutuo de la salud entre las personas con VIH, incluyendo medidas de atención integral y de prevención, como sexo seguro, sexo protegido y el tratamiento como prevención, para romper la cadena de infección y reinfección.</p> <p>(Nota: Sin duda, el personal de la salud debe realizar acciones para fortalecer, no para asumir responsabilidades que corresponden a quien presenta la infección).</p>	<p>6.3.2.1 No se solicitará como requisito para el acceso a bienes o servicios de cualquier tipo, contraer matrimonio, divorciarse, obtener, permanecer o ascender en el empleo, formar parte de instituciones educativas o de salud, ejercer el trabajo sexual o para recibir atención médica, y en cualquier otro caso que impida o anule el ejercicio de los derechos de la persona, conforme a lo que establecen las disposiciones jurídicas.</p> <p>(Nota: Existe un claro conflicto con los objetivos de la NOM dado que coloca a las parejas en estado de indefensión, permitiendo impunemente la propagación de la infección. Atenta contra los derechos de las personas que desconocen la condición de la otra).</p> <p>6.4.4 El personal capacitado brindará apoyo y sensibilizará a la persona con VIH sobre la conveniencia de informar a las personas con quienes pudo haber intercambiado prácticas de riesgo, acorde al capítulo de Monitoreo y Vigilancia Epidemiológica, de esta Norma.</p> <p>(Nota: llama la atención que se deslinda a la persona infectada de la responsabilidad de informar de su condición a la pareja sexual atentando contra su salud y desplazando dicha responsabilidad hacia el personal de la salud. Además, prácticamente impide o dificulta que se realicen pruebas de detección y atención temprana en la o las personas expuestas a contagio, contraviniendo el propósito de la Norma)</p> <p>6.5.4.1 Fortalecer las capacidades de autocuidado y cuidado mutuo de la salud entre las personas con VIH, incluyendo medidas de atención integral y de prevención, como sexo seguro, sexo protegido y el tratamiento como prevención, para romper la cadena de infección y reinfección.</p> <p>(Nota: Sin duda, el personal de la salud debe realizar acciones para fortalecer, no para asumir responsabilidades que corresponden a quien presenta la infección).</p> <p>Conclusión: estamos convencidos de la necesidad ingente de mejorar la Norma en comentario a fin de acotar la infección por VIH – SIDA. Sin embargo, consideramos que los párrafos arriba comentados pudieran estar apuntando en sentido contrario a los propósitos deseados: no cumple con evitar la propagación de la enfermedad y afectan gravemente los derechos humanos de las parejas que no están infectadas por el VIH.</p> <p>Me parece que deja incluso de ser un problema de normativa médica para convertirse en un problema legal y de conflicto en derechos humanos.</p>	<p>El texto del inciso 6.3.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana es claro respecto al objetivo medular de la detección que es la protección de la salud. Lo que implica la promoción de una conciencia respecto a las formas de transmisión del VIH, situaciones que nos ponen en riesgo para adquirirlo, la responsabilidad inherente a cada individuo en el ejercicio de la sexualidad y el autocuidado. Lo anterior es abordado en esta Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021, Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana, a través de sus incisos 5.2, 6.1.3.2, 6.1.5.4 y 6.2.2.</p> <p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, debido a que la interpretación del inciso 6.3.2.1 va en consonancia con evitar obstaculizar, restringir o limitar los derechos de las personas con VIH, al mismo tiempo que, deja abierta la posibilidad para que cualquier persona querellante ejerza "conforme a lo que establecen las disposiciones aplicables" lo que a su derecho convenga.</p> <p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Lo anterior, debido a que ambos incisos observados mantienen una vinculación con el objeto de la Norma establecido en su inciso 1.1 que señala:</p> <p>1.1 Esta Norma tiene como objetivo establecer los métodos, principios y criterios de operación de los componentes del SNS, respecto de las actividades relacionadas con la prestación de servicios de atención integral para la prevención y control de las infecciones por el VIH y el cuidado de las personas que se encuentran en los diferentes estadios de la infección, que abarcan la promoción de la salud, prevención, consejería, detección, diagnóstico oportuno, atención y tratamiento.</p> <p>Respecto a los puntos de vista señalados por la persona peticionaria, se puede revisar la resolución de la Suprema Corte de Justicia de la Nación respecto a la Acción de Inconstitucionalidad 139/2015 promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH): https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5528562&fecha=21/06/2018&print=true</p> <p>De manera particular lo referido en el punto</p>
--	--	--	--	---

			<p>OJO: El contagio intencional NO es infrecuente y contribuye criminalmente a la propagación del virus, cosa que la NOM 010 no contempla en lo absoluto. Como médicos, conocemos casos locales y en los medios de comunicación se difunden muchos de ellos. Uno muy reciente fue publicado el 11 de junio del año en curso. (4)</p> <p>P.D. No confundirse con el "bugchasing" (persecución del bicho) en el que una persona libre del VIH busca intencionalmente una relación sexual con otra portadora del virus. "El objetivo es el contagio. Los reclamos que pueden leerse en diversos foros digitales comparten una ansiedad común, peligrosa y difícil de asimilar: dejar de sentirse encorsetados en la barrera de látex del preservativo" (5)</p> <p>(1).- (https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/328400/RN_1er_trim_2018.pdf Dirección General de Epidemiología. CENSIDA.)</p> <p>(2).-Introducción del Proyecto de Modificación de la NOM 010-SSA2-2018, PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA)</p> <p>(3).-Las Normas Oficiales Mexicanas son las regulaciones técnicas que contienen la información, requisitos, especificaciones, procedimientos y metodología que permiten a las distintas dependencias gubernamentales establecer parámetros evaluables para evitar riesgos a la población)</p> <p>(4).- http://www.noticiasdenavarra.com/2018/06/11/ocio-y-cultura/que-mundo/un-joven-contrae-el-vih-para-poder-contagiar-el-virus-a-los-demas)</p> <p>(5).-http://www.abc.es/sociedad/abci-ruleta-rusa-juego-contagio-todos-pierden-201711302128_noticia.html.</p>	<p>VI. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS de la resolución judicial, que señala:</p> <p>"44. el derecho a la salud se encuentra tutelado por el artículo cuarto constitucional (43), según el cual, toda persona tiene derecho a la salud. Este derecho, impone al Estado la obligación de adoptar medidas para su plena realización (44), lo cual debe ser entendido en un enfoque complementario con el derecho internacional de los derechos humanos (45). Este mandato es plenamente congruente con el derecho a la salud dispuesto en el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales".</p> <p>Dicho numeral pone relevancia en la obligación que tiene el Estado para adoptar medidas para garantizar el derecho a la salud de las personas; de tal forma que, en los incisos observados se traduce esa responsabilidad estatal para otorgar acompañamiento a las personas con VIH, a través de personal de salud profesional y debidamente capacitado para ofrecer estos servicios desde un enfoque de derechos humanos, igualdad y no discriminación de todas las personas, sin estigmas, prejuicios, sin (re) victimizaciones, o criminalizaciones, sino apoyando a enfrentar a las personas en una delicada situación con repercusiones individuales, familiares y sociales, independientemente de su condición etaria, de género, de discapacidad, étnica, de diversidad sexual, socioeconómica, laboral, etcétera; al mismo tiempo, que se busca fortalecer la autonomía de las personas con VIH para que busquen su propio cuidado y el de las demás personas.</p>
Núm.	TEXTO DEL PROYECTO	TEXTO PROPUESTO	COMENTARIOS/JUSTIFICACIÓN	RESPUESTA
161	<p>6.4.4 El personal capacitado brindará apoyo y sensibilizará a la persona con VIH sobre la conveniencia de informar a las personas con quienes pudo haber intercambiado prácticas de riesgo, acorde al capítulo de Monitoreo y Vigilancia Epidemiológica, de esta Norma.</p>	<p>DR. JULIO MENDOZA AYORA MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD</p>	<p>DR. JULIO MENDOZA AYORA MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD</p> <p>¿PROPAGAR LA INFECCIÓN POR EL VIH-SIDA O PREVENIRLA? (2)</p> <p>En la primera parte de este artículo, publicado por el Diario de Yucatán el jueves 27 de junio pndo, compartí con ustedes algunas objeciones sobre la propuesta de modificación a la Norma Oficial Mexicana 010 (PARA LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA INFECCIÓN POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA).</p> <p>Esas objeciones se refieren a una redacción que habla de los derechos de las personas que portan el VIH - SIDA, pero omite hablar del derecho a la información y a la salud de la o las parejas sexuales, cosa que propiciaría que algunos pacientes portadores asuman</p>	<p>No se acepta la propuesta.</p> <p>Respecto a los puntos de vista señalados por la persona interesada, se sugiere revisar la acción de inconstitucionalidad 139/2015 al artículo 158 del Código Penal del estado de Veracruz, promovida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) y resuelta por el Tribunal Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) se pronunció en el siguiente sentido: "SEGUNDO. Se declara la invalidez del artículo 158, en la porción normativa "infecciones de transmisión sexual u otras", del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, la cual será retroactiva en términos de lo precisado en el último apartado de esta ejecutoria, en la inteligencia de que dichos efectos se surtirán con motivo de la notificación de los puntos resolutive de este fallo al</p>

			<p>conductas irresponsables o incluso criminales al propagar intencionalmente el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.</p> <p>Dicha redacción provoca también conflictos de tipo legal, pues en Yucatán las leyes vigentes establecen lo siguiente:</p> <p>Artículo 189 del Código Penal del Estado de Yucatán: "A quien sabiendo que está enfermo de un mal venéreo o de alguna enfermedad grave, transmisible en periodo infectante y de manera dolosa tenga cópula o por cualquier medio directo ponga en peligro de contagio la salud de otras personas, se le impondrá prisión de tres meses a tres años y además podrá ser recluido en un hospital. Si la enfermedad contagiosa fuere incurable, se impondrá la sanción de tres meses a ocho años de prisión y si esta es moral la sanción podrá ser hasta de quince años. Cuando se trate de cónyuges, concubenarios o concubinas, solo podrá procederse por querrela del ofendido."</p> <p>En ese sentido, la NOM-010 introduce incoherencias con los órdenes estatales, porque en cierto modo daría "vía libre" para la irresponsabilidad y en algunos casos, conducta criminal atentando contra la salud y los derechos humanos de las parejas sexuales</p> <p>Además de introducir un neo lenguaje ideologizado y eufemismos, tal parece que se trata de forzar una sesgada interpretación de "derechos humanos" para pretender darles un alcance que no está contemplado en otras leyes.</p> <p>Se parece mucho a la metodología que se siguió en la aprobación de la NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres, la cual a pesar de sus bondades, contiene trampas legales que favorecen la pérdida de la patria potestad y la impunidad del violador. Es decir, lo que no puede pasar por las cámaras legislativas, entonces entra de contrabando en la normativa técnico – médica para luego presionar a diputados y senadores a fin de legislar al respecto.</p> <p>No faltará quien clame ¡Teoría de la conspiración! Pero veamos: el lunes, 19 de junio de 2017, el Diario de Yucatán publicó el reportaje "PRD repudia iniciativa sobre VIH" en el que encontramos que "La dirigencia nacional del PRD repudió por discriminatoria la iniciativa de reformas al Código Penal presentada por su diputada local en Quintana Roo, Laura Beristáin, para castigar hasta con 15 años de cárcel a quien a sabiendas que es portador del virus del VIH, contagie a otra persona.</p> <p>El secretario de diversidad sexual del PRD, José Antonio Medina, expresó su rechazo a toda propuesta que estigmatice o criminalice a las personas o grupos sociales por su orientación sexual, identidad de género o condición de salud, situación en la que activistas han ubicado la propuesta perredista.</p>	<p>Congreso del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave". Dicha sentencia fue notificada al Congreso del Estado el 4 de junio de 2018, publicada en la Gaceta Oficial del Estado el 28 de junio de 2018 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de junio de 2018: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5528562&fecha=21/06/2018&print=true</p> <p>Lo anterior muestra un importante precedente judicial para todo el país, y que se encuentra sustentado jurídicamente en los siguientes instrumentos legales: los artículos 1º y 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 26 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.</p>
--	--	--	--	---

			<p>Reconoció que la propuesta de la diputada local — hermana de la senadora Luz María Beristáin, aún perredista pero simpatizante de Morena— ha recibido observaciones por algunos expertos en temas de salud y derechos humanos, quienes han considerado que discrimina y criminaliza a las personas que viven con VIH/Sida, por lo que se buscará eliminar de la propuesta cualquier sesgo discriminatorio.” Y luego concluye: “El PRD, dijo el dirigente, ha propuesto leyes y políticas públicas encaminadas a erradicar toda acción que discrimine a las personas en los espacios laborales, estudiantiles, de justicia o de salud, “y en este último rubro particularmente a quienes viven con VIH/sida, por considerar que se viola el derecho a la salud y el derecho humano a la no discriminación”</p> <p>Es decir, en un estado de confusión total, dicho dirigente está más preocupado por el derecho a la no discriminación que en la responsabilidad de quien porte el VIH.</p> <p>Una vez más observamos la grave omisión al derecho humano a la salud, a la información y el atentado criminal contra la vida de la o las parejas sexuales. Esta perspectiva solo favorece a los portadores del VIH y promueve la inequidad sanitaria, una de las preocupaciones de la OMS.</p> <p>Para concluir, me parece que el Secretario de Salud, Dr. José Narro Robles y el Dr. Pablo Kuri Morales, Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud tienen la responsabilidad de asumir una postura firme y basada en hechos científicos, legales y de derechos humanos para que la NOM 010 cumpla con el objetivo de PREVENIR EFICAZMENTE la propagación del VIH y se esmeren en el derecho humano a la información y a la salud de las personas aún libres de la enfermedad, por supuesto, sin omitir respetar los derechos de los portadores del VIH, promoviendo conductas responsables.</p> <p>La comunidad médica en general, infectólogos, epidemiólogos, abogados, expertos en derechos humanos, comunidades LGTBI, TODA la sociedad en general debería estar atenta. No sea que después lamentemos el repunte de esta mortal enfermedad y además atestigüemos el avance de la impunidad.</p>	
--	--	--	--	--

Ciudad de México, a 22 de marzo de 2023.- El Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Salud Pública, **Hugo López-Gatell Ramírez**.- Rúbrica.