

RE: SE NOTIFICA OFICIO DE LA CONAMER

✖ ELIMINAR

← RESPONDER

↶ RESPONDER A TODOS

→ REENVIAR

⋮



Berenice Terrazas Jiménez <bterrazas@cofepris.gob.mx>

Lun 19/09/2022 10:08 a.m.

Marcar como no leído

Para: Cgmir; Karla Isabel Acosta Resendi <kiacosta@cofepris.gob.mx>;

Cc: Alberto Montoya Martin Del Campo; Andrea Ángel Jiménez; Gabriela Huitron Ramírez <ghuitron@cofepris.gob.mx>;
Gilberto Lepe Saenz; Claudia Veronica Lopez Sotelo; Karla Ivette López Rivero;
Berenice Terrazas Jiménez <bterrazas@cofepris.gob.mx>;

COORDINACION GENERAL DE MANIFESTACION DE IMPACTO REGULATORIO

En cumplimiento de lo establecido en los artículos Segundo y Tercero del "Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para el intercambio de información oficial a través del correo electrónico institucional como medida complementaria de las acciones para el combate de la enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19)", se acusa de recibido el presente correo y se confirma la entrega de la copia de conocimiento del Oficio No. CONAMER/22/4210

Saludos



Berenice Terrazas Jiménez
Subdirectora Ejecutiva de Normatividad

**Av. Marina Nacional Núm. 60, Piso 4, Colonia Tacuba,
Demarcación Territorial Miguel Hidalgo
Ciudad de México, C.P. 11410**

**Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
Coordinación General Jurídica y Consultiva**

[OCF-SGC-P-01-POI-01-L-01-F-01](#)



Asunto: Solicitud de Ampliaciones y Correcciones respecto de la Propuesta Regulatoria denominada "**Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021 Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana**".

Ref. 02/0020/290822

Ciudad de México, a 13 de septiembre de 2022.

DR. ALEJANDRO ERNESTO SVARCH PÉREZ
Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios
Secretaría de Salud
Presente

Me refiero a la Propuesta Regulatoria denominada "**Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2021 Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana**", así como a su respectivo formulario del Análisis de Impacto Regulatorio (AIR), ambos instrumentos remitidos por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud (SSA) y recibidos en la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria (CONAMER), el 29 de agosto de 2022 a través del sistema informático correspondiente.¹

En ese contexto, la CONAMER considera que esa Secretaría cuenta con las atribuciones expresas previstas en el artículo 13, apartado A, fracción I de la *Ley General de Salud*² (LGS), el cual, establece que corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud; dictar las normas oficiales mexicanas, en todo el territorio nacional, de servicios de salud en las materias de salubridad general y verificar su cumplimiento.

En virtud de lo anterior, la Propuesta Regulatoria y su AIR se sujetan al procedimiento de mejora regulatoria previsto en el Capítulo III del Título Tercero de la LGMR, por lo que en atención a lo previsto por los artículos 25, 26, 71, 72 y 78 de la LGMR, esta Comisión tiene a bien solicitar las siguientes:

AMPLIACIONES Y CORRECCIONES

- **Consideraciones respecto al requerimiento de simplificación regulatoria.**

En relación con el requisito de simplificación regulatoria prevista en el artículo 78 de la *Ley General de Mejora Regulatoria*³ (LGMR), que establece:

"Artículo 78. Para la expedición de Regulaciones, los Sujetos Obligados deberán indicar expresamente en su Propuesta Regulatoria, las obligaciones regulatorias o actos a ser modificados, abrogados o derogados, con la finalidad de reducir el costo de cumplimiento de los mismos en un monto igual o mayor al de las nuevas

¹ <https://cofemersimir.gob.mx/>

² Publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el 07 de febrero de 1984 y modificada el 16 de mayo de 2022.

³ Publicado en el DOF el 19 de enero de 2004 y modificado el 7 de febrero de 2018.



obligaciones de la Propuesta Regulatoria que se pretenda expedir y que se refiera o refieran a la misma materia o sector regulado”.

Esta Comisión observa que, en el formulario del AIR correspondiente a la Propuesta Regulatoria, esa Comisión no se pronuncia al respecto, por lo que resulta necesario que la COFEPRIS presente la información correspondiente a fin de dar cumplimiento al procedimiento de mejora regulatoria.

A. Definición del problema y objetivos generales de la regulación.

En relación con el apartado del formulario del AIR que solicita la descripción de la problemática que da origen a la Propuesta Regulatoria, la COFEPRIS indicó lo siguiente:

“Las poblaciones clave, los grupos en situación de vulnerabilidad y desigualdad y, las personas que viven con el VIH son poblaciones que, hasta la fecha, son víctimas de la estigmatización, discriminación, criminalización y malos tratos sobre la base de su estado de salud, real o aparente, sumado a la existencia de alguna condición racial, socioeconómica, etaria, sexual, de discapacidad, de orientación sexual, identidad de género, o por otros motivos, dentro de los ámbitos familiares, laborales, sociales y, en diversas ocasiones, en los mismos sectores de salud que han venido vulnerando su acceso a los servicios y a la atención sanitaria que producen entre otras cuestiones diagnósticos tardíos o dificultades para recibir o adherirse a su tratamiento, además de la inobservancia en el respeto a sus derechos humanos, particularmente los sexuales y reproductivos, la perspectiva de género y la diversidad etaria, cultural y sexual de las personas usuarias. Por tales motivos, desde el año 1995, la Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CENSIDA) determinó que existía una imperante necesidad de diseñar e instrumentar una normativa oficial dirigida a la prevención y el control del VIH que incluyera criterios estandarizados de atención y esquemas de tratamiento obligatoria para personas que viven con el VIH, de forma que, todas las personas que sufren de este padecimiento obtengan el derecho de recibir un tratamiento cuyo nivel sea el establecido por esta Norma Oficial Mexicana (NOM), en cualquier establecimiento público y privado de salud en el país. De esta forma, la manera en que han venido evolucionando todos estos años las referencias conceptuales, metodológicas, científicas, normativas e institucionales alrededor de la epidemia del sida, obliga a continuar realizando las actualizaciones pertinentes desde un enfoque de progresividad conservando las bases primigenias de sus antecedentes normativos:

- *Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada en el DOF el 21 de junio del año 2000;*
- *Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, publicada en el DOF el 10 de noviembre del año 2010;*

En ese sentido, en la Declaración Política sobre el VIH y el sida: en la vía rápida para acelerar la lucha contra el VIH y poner fin a la epidemia del sida para 2030, adoptada en junio de 2016 por los Estados Miembros, incluido el Estado Mexicano, en la Asamblea General de las Naciones Unidas, se reafirmó que nadie debe quedarse atrás a la hora de abordar todos los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y que se debe eliminar la discriminación, también en la atención sanitaria. Lo anterior, hace indispensable establecer y homologar criterios de atención integral del VIH planteados dentro de las acciones de prevención, detección, atención, monitoreo,





vigilancia epidemiológica e investigación. La evidencia científica y tecnológica 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 el VIH, a través de la combinación de estrategias de comportamiento, biomédicas y estructurales basadas en un marco de derechos humanos, ha demostrado obtener el máximo impacto”.

En este sentido la COFEPRIS señala como objetivos de la regulación los siguientes:

- *“Establecer y homologar los procedimientos y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud (SNS) con la normatividad, protocolos y lineamientos nacionales e internacionales actuales para mejorar y elevar la calidad de las acciones de prevención y el control de la Infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).*
- *Actualizar y alinear el marco conceptual con la nueva evidencia científica, así como con el marco de acción derivado de los actuales instrumentos programáticos, legales e institucionales para lograr el cumplimiento de los objetivos planteados en la materia.*
- *Modificar la estructuración de la norma, con el propósito de facilitar y hacer accesible su contenido para brindar mayor certeza jurídica del personal del Sistema Nacional de Salud (SNS) como del personal usuario y público en general”.*

Con base en lo anterior, la CONAMER considera que esa Secretaría debe abundar sobre la problemática que da origen a la modificación de la NOM propuesta, a fin de identificar si los objetivos planteados están acordes con los avances internacionales en materia de prevención y control de VIH.

B. Impacto de la regulación

Acciones Regulatorias

En lo que respecta al numeral 7 del formulario del AIR de la Propuesta Regulatoria, relativo a las disposiciones, obligaciones y/o acciones distintas a los trámites que correspondan a la propuesta, la COFEPRIS señala en el formulario del AIR correspondiente a la Propuesta Regulatoria lo siguiente:

“Otras: Abrogaciones, derogaciones y adiciones por actualización. Apartado 2 Referencias normativas. Numerales: 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, 2.9, 2.11, 2.12, 2.13, 2.14, 2.17 y 2.20.

Justificación

El apartado “2 referencias” de la NOM-010-SSA2-2010 se modifica en su nombre en este Anteproyecto cambiando al apartado “2. referencias normativas” para darle mayor precisión terminológica.

Otras: Abrogaciones, derogaciones y adiciones por actualización. Apartado 3. Términos y definiciones. Numerales: 3.1; 3.2; 3.3; 3.4; 3.5; 3.6; 3.7; 3.9; 3.11; 3.12; 3.13; 3.14; 3.15; 3.16; 3.17; 3.18; 3.19; 3.20; 3.21; 3.22; 3.23; 3.24; 3.25; 3.26; 3.27; 3.28; 3.33 y 3.34.

Justificación

El apartado “3 Definiciones y abreviaturas” de la NOM-010-SSA2-2010 se modifica en este Anteproyecto por el nombre de apartado “3. Términos y definiciones”, y las “abreviaturas” a su vez fueron colocadas en el “apartado 4 símbolos y términos abreviados” para darle mayor organización a las secciones. Los numerales 3.1 Auto



prueba de detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana y 3.2 auto prueba directamente asistida para detección del Virus de la Inmunodeficiencia Humana, definen los conceptos mencionados en el numeral 6.3.4.5 Respecto de las demás definiciones, se actualizaron con base en los nuevos avances científicos y se incluyeron algunos que ya se encuentran dentro de otros instrumentos normativos y guías técnicas de carácter orientador, con la intención de robustecer este apartado. Asimismo, se eliminaron dentro del Anteproyecto las definiciones de la NOM-010-SSA2-2010 que quedaron obsoletas o en desuso. En este apartado no se detectan obligaciones nuevas toda vez que dichas acciones ya se venían realizando desde la NOM-010-SSA2-2010.

Otras: Abrogaciones, derogaciones y adiciones por actualización. Apartado 4. Símbolos y términos abreviados. Numerales: 4.5 y 4.7

Justificación

En este apartado fue eliminada la nomenclatura "4. Generalidades" y en su lugar se reorganiza en el documento como apartado "4. Símbolos y términos abreviados". Son incluidas las abreviaturas de aquellos términos que son utilizados de manera frecuente y reiterada a lo largo del cuerpo de la NOM-010. No se detectan obligaciones nuevas toda vez que son términos abreviados. Las abreviaturas que se encuentran en el "apartado 3 Definiciones y abreviaturas" de la NOM-010-SSA2-2010 son colocadas en el "apartado 4 símbolos y términos abreviados" para darle mayor organización a las secciones.

Otras: Abrogaciones, derogaciones y adiciones por actualización. Apartado 5 Disposiciones generales. Numerales: 5.1; 5.2; 5.3; 5.4; 5.5; 5.6; 5.7; 5.8; 5.9; 5.10; 5.11; 5.12; 5.13 y 5.14

Justificación

En este apartado fue eliminada la nomenclatura "5. Medidas de prevención del VIH y promoción de la salud" y en su lugar se coloca como apartado "5. Disposiciones generales". En términos generales establecen las obligaciones de forma transversal en las acciones de prevención, diagnóstico y atención en VIH, así como en las consideraciones que se deberán de observar para la atención de la población infantil y adolescente dentro de un marco de respeto y protección a sus derechos humanos. Se modifica este apartado de la norma para alinearse con la Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la Salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad y los enfoques de igualdad y no discriminación aplicado a salud que se establece en la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación [...].

Al respecto, esta CONAMER observa que en la información proporcionada por la COFEPRIS para el presente apartado, la COFEPRIS no identifica acciones regulatorias que creen nuevas obligaciones y/o sanciones para los particulares o que se hagan más estrictas las existentes, no se reducen o restringen prestaciones o derechos para los particulares y no se establecen o modifican definiciones, clasificaciones, metodologías, criterios, caracterizaciones o cualquier otro término de referencia, afectando derechos, obligaciones, prestaciones, para los particulares.

Sin embargo, del análisis realizado se encontró que existen acciones regulatorias no consideradas en el presente apartado que podrían implicar costos de cumplimiento para las personas físicas o morales del sector privado que forman parte del SNS, entre las cuales se encuentran de manera enunciativa mas no limitativa las siguientes:

"5.8 Las personas con VIH deberán recibir, en todo momento, servicios de atención integral por la infección del VIH y de todas las comorbilidades asociadas, de acuerdo con sus condiciones fisiológicas, patológicas y a las necesidades del grupo etario al





que pertenezcan. Las instituciones de salud deberán contar con mecanismos para su referencia y/o vinculación adecuada a través de las redes integrales de servicios de salud.

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).

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.

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.

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.

5.13 La detección de VIH y sífilis deberá ser ofertada sistemáticamente a la mujer embarazada y a 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.

5.14 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".

Si bien, algunos numerales coinciden parcialmente con la NOM-010-SSA2-2010 como es el caso del artículo 5.9, este se modifica en la Propuesta Regulatoria de forma tal que genera nuevas obligaciones, a saber:

NOM-010-SSA2-2010	NOM-010-SSA2-2021
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	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





comprobable en el manejo de medicamentos antirretrovirales para VIH/SIDA y manejo de 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.

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).

Derivado de lo anterior, resulta necesario que esa Comisión realice un análisis integral de lo considerado en el presente numeral a fin de identificar las acciones regulatorias distintas a trámites que genera costos de cumplimiento a los particulares, a fin de dar cumplimiento al procedimiento de mejora regulatoria.

Costos de cumplimiento

Respecto al numeral 9.1 del AIR de la Propuesta Regulatoria, esa Comisión señala como el grupo al que impacta la regulación al “*Sistema Nacional de Salud y personas con el padecimiento*”, y respecto a los costos a estimarse derivados de la implementación de la misma, la COFEPIRS señaló lo siguiente:

“La aplicación del Anteproyecto de la NOM-010 no requiere de recursos públicos adicionales a los que se han venido asignando, debido a que solo se están reformulando las alternativas de prevención y control del VIH para buscar una eficiente redistribución de los recursos existentes, de tal forma que dichas acciones tengan un mayor alcance en su impacto. Las obligaciones y acciones que se realizan en materia de prevención y control del VIH ya se contemplan en la norma anterior; sin embargo, existen nuevas acciones que se coligarán con otras existentes para potenciar la lucha contra la eliminación del VIH como un tema de salud pública y que como tal no generan nuevas obligaciones con costos adicionales [...]”.

En este orden de ideas, tal como se señala en el artículo 5 de la LGS:

“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”

En este entendido, la presente Norma tendrá implicaciones para las personas físicas o morales del sector privado, por lo cual se deberán considerar los costos de las acciones regulatorias que resulten del análisis pertinente en el numeral 7, observado en el presente oficio, a fin de que esta Comisión este en posibilidades de determinar si la Propuesta Regulatoria presenta beneficios superiores a los costos generados, y esté en posibilidades de llevar a cabo el correspondiente procedimiento regulatorio.

Beneficios

Respecto al numeral 9.2 en donde se solicita proporcionar la estimación monetizada de los beneficios que implica la regulación, en el formulario del AIR correspondiente a la Propuesta Regulatoria, COFEPIRS señala lo siguiente:

“Esta estrategia busca paliar la alta carga de pacientes que la expansión acelerada del tratamiento antirretroviral a impuesto al SNS, así como el gasto de bolsillo realizado por las y los pacientes para acudir a sus consultas mensuales, y los costos





indirectos por los días laborales perdidos. Ha quedado demostrado con los Lineamientos para las personas con VIH y COVID-19, la pertinencia de la referencia planteada, ya que se sugiere la entrega de medicamentos por 3 meses en personas que se encuentran en estado indetectable, beneficiando de forma directa a las personas usuarias quienes dejan de gastar en pasajes para traslados, suma que es variante según el Estado de la República Mexicana; sin embargo, tomando los costos mínimos que serían los de la Ciudad de México, estaríamos tomando como base \$5.00 pesos de metro más \$7.00 pesos de otro transporte serían \$12.00 por trayecto, esto daría \$24.00 pesos mínimo (ida-vuelta) si la persona acude una vez al trimestre, lo que representaría un ahorro por persona de \$48.00 pesos trimestrales, que a su vez representaría un ahorro de \$6,024,960.00 pesos trimestrales y \$24,099,840.00 pesos anuales mínimo por las 125,520 personas viviendo con VIH que atiende la Secretaría de Salud".

Al respecto esta CONAMER observa que, de forma monetaria, únicamente se consideran los ahorros en cuanto al transporte de las consultas y no así el ahorro reflejado en la disminución de la morbi-mortalidad de las personas con VIH/sida, por lo que se solicita a esa Comisión se considere la posibilidad de realizar el cálculo correspondiente a fin de determinar los beneficios totales de la implementación de la Propuesta Regulatoria.

C. Identificación de las posibles alternativas de regulación.

Respecto al numeral 4 del formulario del AIR en el que se solicita señalar y comparar las alternativas regulatorias y no regulatorias con que se podría resolver la problemática identificada; así como indicar para cada una de las alternativas consideradas una estimación de los costos y beneficios que implicaría, la CONAMER observa que la COFEPRIS consideró las siguientes alternativas:

"Esquemas de autorregulación"

Descripción de la alternativa #2 y estimación de sus costos y beneficios: Esta alternativa consiste en diseñar esquemas de buenas prácticas que permitieran al sector salud privado y público organizarse de manera individual o colegiada para la emisión de disposiciones regulatorias en materia de VIH, a través de Códigos o Protocolos que contengan buenas prácticas nacionales e internacionales. En cuanto a los beneficios de estos esquemas es que, al no existir una vinculación para su cumplimiento, el personal de salud tiene un marco de actuación más flexible para la atención de personas que viven con VIH que, sin embargo, no garantiza la calidad del servicio ofrecido.

El Anteproyecto de modificación contiene precisamente estos elementos mínimos que deben encontrarse en todo esquema de autorregulación que busque reconocimiento de la autoridad. La determinación de los costos es variable y difícilmente medible, debido a que está sujeta a la actuación y aplicación de recursos de las instituciones y organizaciones que conforman al sistema de salud en el país.

Esquemas voluntarios

Esta alternativa consiste en esquemas voluntarios que por sí solos solo pueden traducirse en una manifestación de buenas intenciones que no necesariamente garantiza una adecuada atención a las personas que tienen VIH. Permitir esquemas voluntarios, favorece la discriminación de las personas que viven con VIH.



No emitir regulación alguna

La presente alternativa consiste en la no actualización de la Norma Oficial Mexicana, lo que implicaría continuar operando con un instrumento regulatorio obsoleto y desactualizado con la nueva evidencia científica, con criterios de atención desfragmentada para otorgar adecuadamente las acciones preventivas, de detección, de atención, de monitoreo, de vigilancia epidemiológica y de investigación del VIH.

Lo anterior, no aseguraría que el desempeño en la atención del personal de salud en el país sea la más apropiada para garantizar el ejercicio pleno de los derechos de las personas con VIH, poblaciones clave y en situación de vulnerabilidad y desigualdad. Asimismo, se incumpliría con la más reciente recomendación general 42/2020 sobre la situación de los derechos humanos de las personas con VIH y sida en México, de fecha 15 de enero de 2020, emitida por la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) a la Secretaría de Salud Federal en la materia, que establece: V. RECOMENDACIONES GENERALES ... CUARTA. Examinar, fortalecer, implementar y monitorear las políticas públicas, normatividad, condiciones de trabajo, principios éticos aplicables a los profesionales interdisciplinarios sanitarios para prohibir la discriminación por cualquier motivo en los centros de salud, tal y como lo establece la Declaración Conjunta de las Naciones Unidas para poner fin a la discriminación en los centros sanitarios. ... NOVENA. Realizar de manera urgente la revisión y actualización de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010 para la Prevención y Control de la Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 51, párrafo cuarto de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización que dispone que las normas oficiales mexicanas deben ser revisadas cada 5 años a partir de la fecha de su entrada en vigor".

Al respecto, la CONAMER observa que se brindan dos descripciones respecto a los esquemas de autorregulación, sin embargo, no se incluye, dentro del formulario del AIR de la Propuesta Regulatoria, la estimación de los costos y beneficios que implicarían cada una de las alternativas identificadas, por lo que resulta necesario se proporcione dicha información a fin de asegurar dentro del procedimiento de mejora regulatoria que la alternativa propuesta es la mejor opción para el cumplimiento de los objetivos planteados y de tal forma dar solución a la problemática identificada.

D. Consulta Pública

Asimismo, es conveniente señalar que desde el día en que se recibió el anteproyecto se hizo público a través del portal electrónico de esta Comisión, en cumplimiento de lo dispuesto por el artículo 73 primer párrafo de la LGMR, tal como se puede observar en la siguiente liga electrónica:

<https://cofemersimir.gob.mx/expedientes/27476>

En virtud de lo anterior, la CONAMER queda en espera de que la COFEPRIS brinde la respuesta a las ampliaciones y correcciones solicitadas al AIR, con base en la información presentada por esa Comisión, lo anterior en cumplimiento a los efectos previstos en los artículos 72 y 75 de la LGMR.

Cabe señalar que esta Comisión se pronuncia sobre la información del formulario del AIR y la Propuesta Regulatoria, en los términos en que fueron presentados, sin prejuzgar sobre cuestiones de legalidad, competencia y demás aspectos distintos a los referidos en el artículo 8 de la LGMR.



El presente se notifica con fundamento en los preceptos jurídicos mencionados, así como en los Transitorios Séptimo y Décimo de la LGMR y en el artículo 9, fracción IX, del *Reglamento Interior de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria*⁴.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente
El Comisionado Nacional

DR. ALBERTO MONTOYA MARTÍN DEL CAMPO