

Dr. Luis Alberto Ruiz Mora, en mi carácter de Director General del Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y de conformidad con lo establecido por los artículos 1 y 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en correlación con el artículo 4 de la Constitución Política del Estado de Jalisco, así como los artículos 3 y 13 inciso B) de la Ley General de Salud; artículo 1, 156 numeral 1 y 158 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco; los artículos 3, 4, 7 fracciones I y II, 8 fracción IV y 28 fracciones I y XVI del Reglamento Interior del Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida y en observancia a los artículos 23 fracción VIII, 84 de la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios y 57 fracciones IV y VI y 69 del Reglamento de la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios, en atención al oficio identificado con las siglas **CGEDS/474/2022**, firmado por la Mtra. Anna Bárbara Casillas García, Coordinadora General Estratégica de Desarrollo Social, en el que se aprueba el proyecto de **Plan Institucional del Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida**, emito el siguiente:

PLAN INSTITUCIONAL DEL CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA

Plan Institucional

Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco - COESIDA



COESIDA
Consejo Estatal para
la Prevención del SIDA



Plan Estatal

DE GOBERNANZA Y DESARROLLO DE JALISCO
2018 - 2024 • VISIÓN 2030



Plan Institucional del Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco - COESIDA

Fecha de publicación: septiembre de 2022.

Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco - COESIDA

Lago Tequesquitengo 2600, Colonia Lagos del Country C.P. 45177 Zapopan, Jalisco, México.

Citación sugerida: Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco – COESIDA (2022) *Plan Institucional*.

México: Gobierno de Jalisco

Disponible en: <http://seplan.app.jalisco.gob.mx/biblioteca>

Colección: Planes

Contenido

I. Introducción.....	6
II. Marco Jurídico	10
III. Misión, visión institucional y alineación al Plan Estatal.....	14
Misión Institucional.....	14
Visión Institucional.....	14
Valores institucionales.....	14
Alineación con el Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo.....	16
IV. Diagnóstico de la organización	20
Radiografía institucional por temas estratégicos.....	20
V. Apartado estratégico	32
Objetivos institucionales.....	32
VI. Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales	36
VII. Bibliografía.....	40
VIII. Directorio.....	41



I. Introducción



I. Introducción

En el artículo III. Refiere que el 5 de diciembre del 2018 se publicó en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco” Decreto 27193/LXII/18 mediante el cual se expide la Ley de Salud en el Estado de Jalisco, la cual en el artículo 158 numeral 1 determina que el Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (COESIDA) es el responsable de coordinar las acciones y programas para la prevención y control del Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida) y la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) en el estado.

I. Derivado de la publicación en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco”, el 25 de junio de 2022, del ACUERDO DIELAG DEC 029/2022 del Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco que expide el Reglamento Interno del Órgano Desconcentrado denominado “Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida”

“El VIH-sida en el mundo ha superado las metas relacionadas con el sida de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), al detener y revertir la propagación del VIH, y cada vez más países adoptan la Respuesta Rápida para poner fin a la epidemia de sida para el 2030 como parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).” (ONUSIDA,2015.¹

La respuesta a los esfuerzos para poner fin a la epidemia del VIH-sida desde el año 2000; es innegable, a nivel mundial se ha logrado la disminución en un 35% en adulto y en un 58% en la población infantil de nuevas infecciones por VIH, referente a la mortalidad por sida se reporta una disminución del 42% comparadas con 2004, el

¹Estrategia de ONUSIDA (n.d). [Www.unaids.org.https://www.unaids.org/es/goals/unaidstrategy.](https://www.unaids.org/es/goals/unaidstrategy)

año en que se registró su punto más alto. (ONUSIDA,2018) ².

Lo anterior nos señala que estamos en el camino correcto, ya que se han evitado 30 millones de nuevas infecciones y casi 8 millones de muertes relacionadas con el sida desde el año 2000. El objetivo actual proyectado para el 2030, es lograr que el 95% de las personas conozcan su estado serológico mediante la detección oportuna-temprana en la Población en Mayor Riesgo para Adquirir la Infección, garantizando la derivación a los Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH), asegurando la realización de exámenes confirmatorios de Carga viral y recuento de Linfocitos T CD4 previos a su primera consulta y disminuyendo los tiempos de acceso a las personas viviendo con VIH-sida para su atención, forma parte de las estrategias implementadas por el COESIDA; así como que el 95% de las personas en tratamiento antirretroviral logren una adherencia y permanencia, y que de las personas en tratamiento se logre en un 95% del estado INDETECTABLE o sea de menos de 40 copias de ARN viral. Además de la aplicación de las medidas universales de prevención, existe la necesidad de aumentar los conocimientos sobre sexualidad humana, disminuir tabúes sobre la misma e incrementar el uso adecuado del condón en las poblaciones clave incluyendo a las y los jóvenes. Se ha demostrado que la población que recibe la información en la pre-adolescencia retarda el inicio de su primera relación sexual. La estrategia de detección temprana, la confirmación, la incorporación y adherencia a tratamiento, se centran en la dirección de acciones que ayuden a reducir de forma drástica las nuevas infecciones, cambiar la trayectoria de la epidemia, proteger a las generaciones futuras de contraer el VIH mediante la eliminación de una vez por todas de las nuevas infecciones por el VIH entre los niños, y garantizar que los jóvenes puedan acceder a los servicios relacionados con el VIH y, de salud sexual y reproductiva que necesitan.

² *About UNAIDS*. (n.d.). *Www.unaids.org*. <https://www.unaids.org/es/whoweare/about>

Este Plan Institucional es la versión actualizada del PI de COESIDA publicado en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco” el 22 de octubre de 2019

<https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/10-22-19-xxviii.pdf>.

Aquí se contemplan estrategias y líneas de acción, con las que se estará trabajando durante el presente sexenio, bajo el marco de la atención temprana del VIH-sida, VHC e ITS.

En este sentido, desde el mes de mayo del 2020 el COESIDA viene liderando el Programa Estatal de Eliminación de Hepatitis C, entidad en la que también tiene como Objetivo para el 2030 su eliminación de la siguiente manera:

1. Reducción de un **65 %** en la mortalidad.
2. Reducción de un **90 %** en la incidencia/nuevos casos, y
3. Cobertura de un **80 %** en el diagnóstico y en el % de personas tratadas.

El diseño de estos Objetivos los planteo la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los aprobó la Asamblea Mundial para la Salud por su amenaza para el 2030.

Dr. Luis Alberto Ruiz Mora

Director del COESIDA.



II. Marco jurídico



II. Marco Jurídico

La Salud, es un Derecho Humano consagrado en el artículo 4º, párrafo IV de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*, al establecer que: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.”, mismo que además se reitera en el numeral 4, apartado B, fracción III de la *Constitución Política del Estado de Jalisco*. Al respecto, el derecho a la salud tiene una proyección individual o personal, así como pública o social. En el ámbito individual el derecho se traduce en la obtención de un determinado beneficio general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho humano, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí, que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. Por otro lado, la faceta social o pública, consiste en el deber del Estado, de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud.

Derecho que se reglamenta en el artículo 13 inciso B) fracción I de la *Ley General de Salud*, determina que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales entre otras la de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general entre los que se encuentran la prevención y control de enfermedades transmisibles.

Por ello, tomando en consideración que es facultad del Gobernador del Estado de Jalisco a través de la Secretaría de Salud formular y desarrollar programas locales de salud en el marco de los sistemas estatal y nacional de salud, de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional; así como realizar actividades de vigilancia epidemiológica de prevención y control de las enfermedades transmisibles a que se refiere el artículo 134, fracción XIII de la *Ley General de Salud*. Dicho padecimiento constituye una amenaza para la población de la entidad la aparición

y transmisión del virus conocido como SIDA o síndrome de inmunodeficiencia adquirida, hacen necesario planear y coordinar las actividades de las diferentes instituciones del sector salud, así como de otros organismos del sector público, social y privado tendientes a prevenir la transmisión del agente etiológico y disminuir su incidencia.

En atención a lo anterior, a fin de salvaguardar el derecho humano a la Salud, es que, mediante Acuerdo del Gobernador, publicado el 4 de febrero del año 1988, se crea el *Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (COESIDA)*, el cual cuenta con autonomía técnica y operativa, para el cumplimiento de su objeto tendrá atribuciones tales como:

- Planear y coordinar las actividades de las diferentes instituciones del sector salud, así como de otros organismos de los sectores públicos, social y privado, tendientes a prevenir la transmisión del síndrome de inmunodeficiencia adquirida.
- Coordinar la integración de la información generada por las diferentes instituciones involucradas en la prestación de servicios de atención clínica y terapéutica de personas infectadas con el virus de Inmunodeficiencia Humana.
- Realizar labores de difusión sobre la transmisión, control, prevención y demás aspectos relacionados con el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, mediante mecanismos de promoción y educación para la salud que deberán ser verídicos y efectivos en la limitación del problema a nivel estatal.
- Efectuar cursos de capacitación, referentes al Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida que se dirigirán a todos los sectores de la población del Estado y especialmente a la población con prácticas de riesgo.
- Supervisar el correcto funcionamiento de los servicios especializados para la atención del paciente con VIH/sida, de acuerdo con la normatividad vigente en el país.

Lo anterior con fundamento en los artículos Tercero del Acuerdo mediante el cual se crea el COESIDA, en relación con el diverso 3 *del Reglamento Interior del Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida*, donde se establece que: conducirá sus actividades en forma programada, con base en las políticas, prioridades y restricciones que le establezca la Secretaría de Salud como cabeza de sector, para el logro de los objetivos y metas de los planes de gobierno.

En atención a lo previamente señalado, se crea el Plan Institucional de conformidad con lo establecido en los artículos 2, 4, 26 fracción III, 85 fracción III y IV; y 87 de la *Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus Municipios*, estableciendo que a las dependencias y entidades federativas les corresponde formular, evaluar y en su caso actualizar sus planes institucionales, figura que se define en el artículo 84 de ese mismo ordenamiento legal, como: "...un instrumento de planeación a corto y mediano plazo, que contempla en forma ordenada y coherente los objetivos, metas, estrategias y acciones que llevarán a cabo las dependencias y entidades de los poderes públicos, los municipios, así como los organismos autónomos estatales, para lograr los objetivos y metas establecidos en sus respectivos planes municipales, regionales, sectoriales y estatal de Desarrollo y Gobernanza; así como para el mejoramiento del desempeño de la gestión pública.". Por su parte, en el *Reglamento de la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios* dentro de sus artículos 57 fracción IV y 69, se dispone que todas las entidades paraestatales deberán participar en el Sistema Estatal de Planeación Democrática, a través de sus respectivos programas operativos anuales elaborados por ellas mismas, que fijen objetivos evaluables por la instancia coordinadora del sector correspondiente.



III. Misión, visión institucional y alineación al plan estatal



III. Misión, visión institucional y alineación al Plan Estatal

Misión Institucional

Somos el organismo rector de las Políticas Públicas del Gobierno del Estado de Jalisco, que coordina la respuesta intersectorial al VIH- sida, VHC y otras ITS, a fin de mejorar la calidad de vida de la población, apegados a los principios de igualdad, inclusión y respeto a los derechos humanos.

Visión Institucional

Seremos el organismo líder y referente a la respuesta al VIH-sida, VHC y otras ITS para el logro de los objetivos de desarrollo sostenible 2030 en Jalisco.

Valores institucionales

Los valores y principios que caracterizan a nuestra institución:

Respeto

Implica reconocer los límites propios y ajenos para evitar la violencia, la discriminación, el estigma o cualquier trato que afecte la dignidad humana

Compromiso

Obligación o acuerdo que tiene un ser humano con otros ante un hecho o situación, que debe cumplirse por la persona que lo tiene y lo tomó

Equidad

Promover la igualdad, más allá de las diferencias en el sexo, la cultura, los sectores

económicos a los que se pertenece, ya que defiende las mismas condiciones y oportunidades para todas las personas, sin distinción, solo adaptándose en los casos particulares

Solidaridad

La colaboración en las personas, como aquel sentimiento que mantiene a las personas unidas en todo momento, sobre todo cuando se vivencian experiencias difíciles

Profesionalismo

El profesionalismo es la manera o la forma de desarrollar cierta actividad profesional con un total compromiso, mesura y responsabilidad, acorde a su formación específica y siguiendo las pautas preestablecidas socialmente.

Humanismo

Hace referencia a la condición humana y el valor que se le da a cada ser humano

Efectividad

Se denomina efectividad a la capacidad o facultad para lograr un objetivo o fin deseado, que se han definido previamente, y para el cual se han desplegado acciones estratégicas para llegar a él.

Honestidad

Es la cualidad humana por la que la persona se determina a elegir actuar siempre con base en la verdad y en la auténtica justicia

Calidad

Se refiere al logro de la satisfacción del cliente, la mejora continua y eficiencia de los procesos internos y externos de la institución.

Responsabilidad

Es la capacidad que existe en todo sujeto activo de derecho, para reconocer y aceptar las consecuencias de un hecho realizado libremente.

Alineación con el Plan Estatal de Gobernanza y Desarrollo

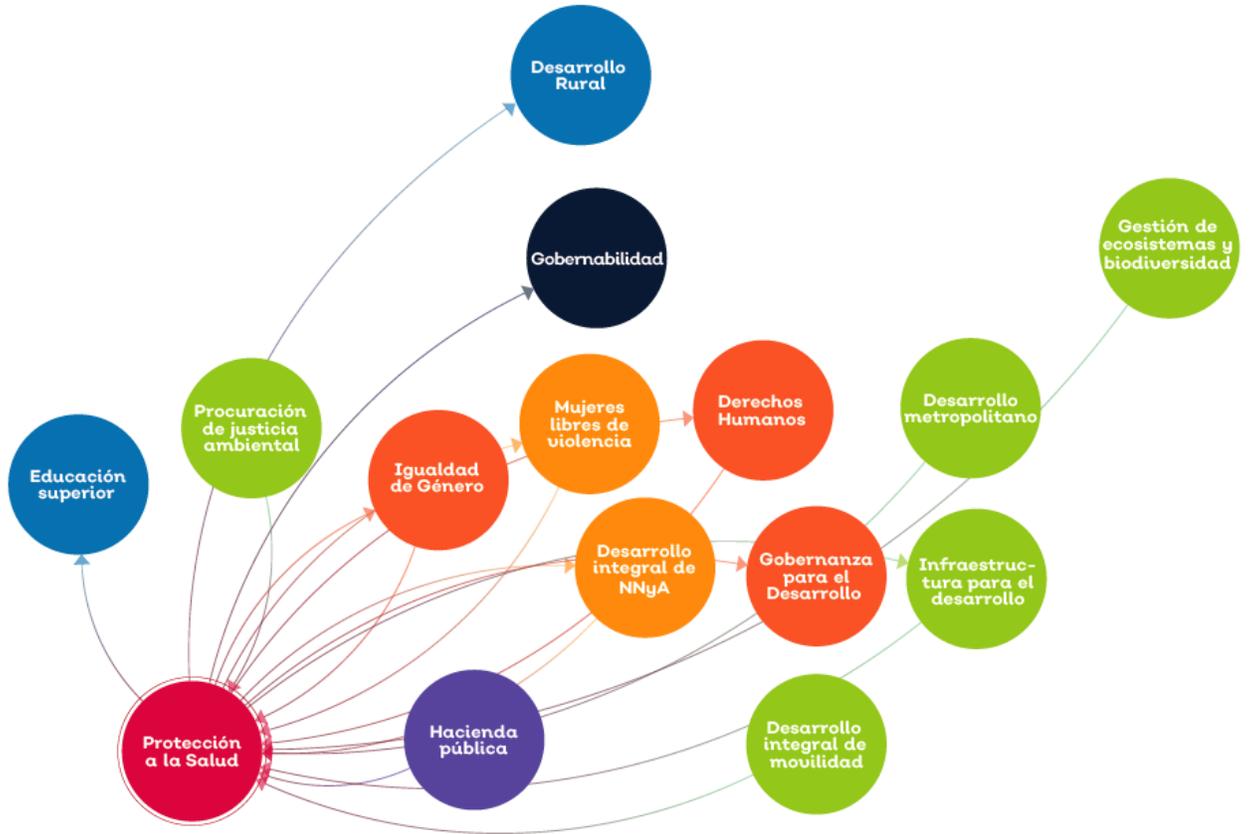
De acuerdo con las atribuciones que le confiere al Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco y otros ordenamientos legales, en la tabla siguiente se detallan los objetivos y estrategias de los Programas Sectoriales y Transversales del Plan de Gobernanza y Desarrollo Jalisco 2018-2024 visión 2030, a los que el presente Plan Institucional contribuirá a su cumplimiento.

Objetivo de Gobernanza	Objetivo sectorial	Resultados específicos	Estrategias	Indicador PEGD	Objetivos del Desarrollo Sostenible
Mejorar las condiciones de acceso efectivo a los derechos sociales, impulsando capacidades de las personas y sus comunidades, reduciendo brechas de	Proteger y mejorar en el estado la salud de toda la población con la participación de las y los jaliscienses.	2.3.1. Se incrementa la capacidad de conducción y coordinación de la Secretaría de Salud dentro y fuera del sector. 2.3.6. Grupos de población con mayor riesgo y vulnerabilidad al VIH, Enfermedades	Consolidación del Consejo Estatal de Salud, Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica, Comité Estatal de Prevención de la Muerte Materna e Infantil, Consejo Estatal para la Prevención Integral y Combate de la Obesidad, Sobrepeso y Trastornos de la Conducta Alimentaria, CEPAJ, CECAJ, CETOT, COESIDA, y otras instancias organizativas del	Porcentaje de población con carencia por acceso a los servicios de salud Razón de mortalidad materna por 100,000 nacidos vivos	ODS 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

Objetivo de Gobernanza	Objetivo sectorial	Resultados específicos	Estrategias	Indicador PEGD	Objetivos del Desarrollo Sostenible
<p>desigualdad, con un sentido de colectividad fortalecido que impulsa la movilidad social ascendente y con atención prioritaria para las personas y los grupos cuyos derechos han sido vulnerados de manera histórica y coyuntural en particular por la pandemia por COVID-19</p>		<p>de Transmisión Sexual y Hepatitis C, cuentan con mayor protección, atención y control de su enfermedad en Jalisco.</p>	<p>sector salud. Impulso de la prevención y detección oportuna del VIH, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis C, en la población en general y grupos de riesgo. Movilización de la sociedad civil, universidades, medios de comunicación, etc. en la promoción de una vida libre de Enfermedades de Transmisión Sexual y del VIH. Garantía de medicamentos antirretrovirales y estudios laboratoriales para el control del VIH Sida.</p>	<p>Tasa de mortalidad infantil por mil recién nacidos</p>	

Mapa sistémico

Temática 2.3. Protección a la salud.



Fuente: Elaboración propia



IV. Diagnóstico de la organización



IV. Diagnóstico de la organización

Radiografía institucional por temas estratégicos

Si bien se ha avanzado con pasos firmes para reducir la epidemia del VIH – sida, VHC e ITS, aún quedan retos para dar una respuesta efectiva de acción integral a la infección y la enfermedad; Estas oportunidades han sido identificadas en los foros de consultas a expertos, académicos, operativos y OSC, a fin de hacerla incluyente y priorizada, sustentada en necesidades reales de la población mexicana.

El objetivo prioritario de la estrategia es que las personas conozcan su estado serológico, que sean diagnosticadas oportunamente con cargas virales bajas, conteo de CD4 por arriba de 300, y que sean incorporadas a tratamiento en el menor tiempo posible a la demanda en los Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH), además que las personas viviendo con VIH e incorporadas a tratamiento, tengan una adherencia logrando estar indetectables, evitando con ello nuevas infecciones y mejorando su calidad de vida, al evitar infecciones oportunistas, reduciendo la mortalidad por la infección y permaneciendo en la fase VIH de la infección, pero uno de los retos importante es la integración de la sociedad.

Los avances en el tratamiento de la infección son innegables, ya que el estado dispone de los medicamentos antirretrovirales (ARV) que son utilizados a nivel mundial y la actualización de los tratamientos se apegan a las guías tanto americanas como europeas, actualizando CENSIDA año con año las guías de tratamiento en el país. Sin embargo, hay que fortalecer el trabajo en los temas estratégico:

a) Fortalecer la rectoría en materia VIH- sida, VHC, sífilis e ITS

Es necesario lograr la participación y responsabilidad de todas las áreas, incluyendo las de atención y administrativas, las instituciones de salud, otros sectores y niveles de gobierno en la respuesta nacional.

Ante el VIH- sida, VHC, sífilis e ITS, se requiere de una política pública que otorgue seguridad en la atención con calidad de las personas viviendo con VIH- sida, que se aseguren los ARV, se fortalezca la capacitación del personal médico y paramédico, con la finalidad de que se sensibilicen en la atención de los pacientes, evitando lesionar sus derechos, disminuyendo y/o erradicando el estigma y la discriminación, fortaleciendo el diagnóstico temprano y oportuno de la infección.

La coordinación del trabajo Interinstitucional con el sector salud, las universidades y las organizaciones de la sociedad civil, es vital para que se le brinde la oportunidad a la población de la atención integral de la infección, con un equipo comprometido, capacitado y con resultados de frente a la población.

b) Cobertura de la población.

Fortalecer la prevención combinada, atención y las acciones focalizadas en población con mayor riesgo (PEMAR), sin descuidar la prevención requerida en otras poblaciones en situación de desigualdad que deben ser consideradas en la política pública nacional, como son mujeres, parejas de personas que se inyectan drogas, mujeres que viven violencia y otros grupos de mujeres en condiciones de mayor vulnerabilidad, así como adolescentes y jóvenes, además de incrementar el diagnóstico temprano y adherencia a tratamiento de personas con VIH en los servicios de salud.

Los principales grupos de población con los que se tiene trabajo integral son: los Hombres que tiene Sexo con Hombres (HSH), las y los Trabajadores Sexuales (MTS y HTS), Los Usuarios de Drogas Inyectables (UDI's), el Grupo de Trans, lo anterior sin descuidar el trabajo en las mujeres embarazadas, las y los adolescentes, este último grupo en coordinación con la mesa 6 de educación.

Grupos por demás señalados como prioritarios para el trabajo en conjunto con los municipios, las instituciones públicas y privadas y las organizaciones de la Sociedad

Civil, con la finalidad de realizar muestreos por medio de las pruebas rápidas, y que el 90% de la población conozca su estado serológico, logrando diagnósticos oportunos y que el 90% de la población tenga acceso al tratamiento y que el 90% de las personas en tratamiento mantengan adherencia con carga Viral Indetectable (CV), evitando con ello nuevas infecciones.

c) Situaciones de desigualdad ante el VIH-sida

Coadyuvar con el trabajo conjunto para incidir en la eliminación del estigma, la discriminación, el maltrato y la violación de los derechos humanos de la población PEMAR; cualquiera que sea su causa es una tarea que ocupa al COESIDA día a día.

d) Fortalecer el trabajo intersectorial y la continuidad de programas.

La implementación de programas de prevención combinada, tamizaje y atención, que beneficien a la población es un reto, que debe de ser enfrentado en forma tripartita en alianza con las Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), las instituciones de salud y los académicos; con implementación de políticas públicas que incluyan los factores psicológicos y socioculturales, con la finalidad de sumar esfuerzos que coadyuven a garantizar la salud sexual de la comunidad.

e) Eliminación de la transmisión perinatal del VIH- sida y sífilis

Incrementar la coordinación institucional entre las diferentes instancias de administración pública enfocadas a la atención de mujeres embarazadas. Ofrecer al 100% de las mujeres embarazadas las pruebas de detección del VIH-sida y sífilis, incorporar oportunamente a tratamiento ARV a embarazadas con prueba rápida reactiva, con la finalidad de disminuir su carga viral; así como otorgar tratamiento profiláctico a recién nacidos de hijos de embarazadas viviendo con VIH y la atención su parto vía abdominal. Dar seguimiento y tratamiento a las madres viviendo con VIH-sida y sífilis y a sus hijos, con conocimiento de la evolución de la enfermedad.

En Jalisco es prioritario el fortalecimiento de la coordinación con las diferentes

instancias ministradoras de servicios de salud, a las mujeres embarazadas de ofertar la prueba rápida de VIH en al menos dos ocasiones durante su embarazo, en la primera cita y lo más cercano a su parto, situación que está en deuda en el estado ya que solo se ha logrado muestrear al 50% de las embarazadas, por lo que se requiere de un esfuerzo interinstitucional para dar cumplimiento a la estrategia. En lo que se ha logrado avanzar, es en la ministración de terapia ARV, a la mujer embarazada viviendo con VIH, con la finalidad de evitar la transmisión vertical del recién nacido.

f) Lograr el continuo de la atención del VIH- sida, VHC, sífilis e ITS

La evidencia científica demuestra los beneficios individuales y colectivos del diagnóstico oportuno y del inicio temprano del tratamiento antirretroviral como se refleja en las directrices unificadas de la OMS de 2013 y se ha recomendado el enfoque de la cascada del continuo de la atención al VIH como un marco de referencia y una herramienta para fortalecer la respuesta al VIH en todos los países. “La Cascada de la Atención”, como línea estratégica, implementada por el Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el sida (CENSIDA), es una herramienta que permite fortalecer la respuesta al VIH- sida; ya que contempla el muestreo en la PEMAR de adquirir la infección, al conocer su estado serológico, a través de la aplicación de la prueba rápida, previa consejería y consentimiento informado; refiriendo los casos con dos pruebas reactivas a la realización de estudios confirmatorios de la infección, e incorporación a su atención temprana a los SAIH, para su control y seguimiento.

Análisis administrativo

Referente a la organización del Consejo, lo conforma un titular de la Dirección, con un órgano de “staff” Enlace Administrativo; así como dos Coordinaciones: Políticas Públicas y de Vinculación Institucional, integran el cuerpo de Gobierno del Consejo.

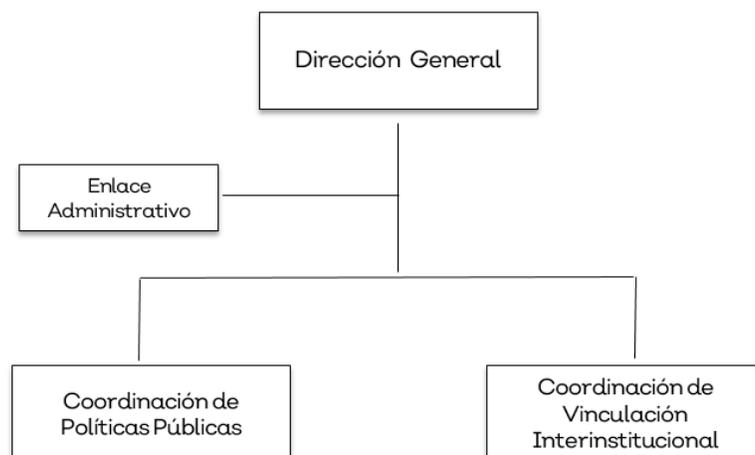
El Enlace Administrativo es la unidad responsable de coordinar la administración de los recursos humanos, materiales y financieros al interior del COESIDA, conforme a las políticas y lineamientos establecidos.

La Coordinación de Políticas Públicas, es la encargada de generar la planeación, ejecución, control y evaluación de las políticas y estrategias intersectoriales en materia de prevención del VIH – sida e ITS. Mientras que la Coordinación de Vinculación Interinstitucional es la encargada de fungir como vínculo institucional del COESIDA, en la promoción y difusión de normas, políticas, programas, instrumentos y proyectos de corte transversal, entre instituciones gubernamentales o no gubernamentales relacionadas a la prevención y control del VIH-sida y otras ITS.

Conforme a lo planteado en la radiografía institucional y con base en el reglamento Interno del COESIDA, la estructura organizacional está conformado por:

- Dirección General
- Coordinación de Políticas Publicas
- Coordinación de Vinculación Interinstitucional
- Enlace Administrativo

Organigrama del Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco:



Recursos Humanos

La plantilla del COESIDA está conformada por 26 personas, de las cuales el 61 % son del género femenino y el 39% del masculino. Referente al tipo de nombramiento hay 24 plazas son de base y 2 de confianza. Cabe mencionar que existen 3 plazas vacantes (A 6, A9 y Psicólogo Clínico uno de cada uno).

Distribución de la planilla de recursos humanos por tipo de nombramiento

Tipo de nombramiento	Número de trabajadores
Director General	1
Coordinaciones (Políticas Públicas / Vinculación Interinstitucional)	2
Enlace Administrativo	1
Enfermera Especialista	1
Trabajo Social	1
Psicólogo Clínico	2
Médico General A	2
Apoyo Administrativo A1	2
Apoyo Administrativo A3	1
Apoyo Administrativo A6	1
Apoyo Administrativo A7	1
Apoyo Administrativo A8	4
Apoyo Administrativo A9	7

Fuente: Enlace Administrativo COESIDA

Distribución de la planilla de recursos humanos por sexo y tipo nombramiento

Género	Total de personal	Tipo de nombramiento	
		Base	Confianza
Femenino	14	13	1
Masculino	9	8	1
Total	23	21	2

Fuente: Enlace Administrativo COESIDA

Respecto al rango de edad del personal, la distribución es la siguiente:

Distribución de la planilla de recursos humanos por edad

Rango de edades	Femenino	Masculino
20-30	0	1
31-40	1	0
41-50	6	2
51-60	4	2
61-70	3	4
Total	14	9

Fuente: Enlace Administrativo COESIDA

Referente a los sueldos de las plazas del Consejo su distribución es la siguiente:

Distribución por rango de sueldo en la plantilla del COESIDA

Rango de sueldo	Femenino	Masculino
7,000 – 9,000	8	6
9,001 – 11,000	1	0
11,001 -14,000	1	0
14,001 -17,000	2	1
17,001–20,000	0	0
20,001–23,000	0	0
23,001-26,000	1	0
26,001–29,000	0	0
29,001-32,000	1	1
32,001-más	0	1
Total	14	9

Fuente: Enlace Administrativo COESIDA

Recursos financieros

Los presupuestos autorizados ejercidos por el COESIDA aparecen a continuación:

Capítulo	Nombre partida	2018	2019	2020	2021
1000	Servicios personales	\$14,304,357	\$13,669,973.37	\$14,325,440.8	\$14,512,931.11
2000	Materiales y suministros	\$260,193.87	\$370,476.5	\$486,326.29	\$510,122.37
3000	Servicios generales	\$937,339.08	\$462,597.32	\$3,420,004.68	\$3,263,439.54
4000	Erogaciones extraordinarias		\$1,930		
5000	Bienes muebles e inmuebles				
	Total	\$15,501,889.95	\$14,504,977.19	\$18,231,771.77	\$18,286,493.02

Fuente: Enlace Administrativo COESIDA

Servicios generales

Las oficinas de operación están instaladas en el Edificio de los Consejos Estatales de Salud. El parque vehicular con el que cuenta el COESIDA aparece a continuación:

Inventario	Placa	Marca	Submarca	Modelo	Uso
10107	JHZ1520	RENAULT	KANGOO	2007	UTILITARIO (Sin funcionar, en trámite de baja)
9482	JS00T19	FORD	RANGER XL	2006	ASIGNADO A TITULAR

Fuente: Enlace Administrativo COESIDA

Tecnologías de información

El COESIDA cuenta con los equipos que a continuación se describe:

Equipo	Cantidad
Equipo de cómputo	19
Laptop	2
Impresoras	4
Líneas telefónicas	19
Aparatos telefónicos	19
Laptop	2

Fuente: Enlace Administrativo COESIDA

Transparencia y rendición de cuentas

El Consejo Estatal para la Prevención del VIH- sida es un organismo desconcentrado de la Secretaría de Salud Jalisco es un sujeto obligado a dar información. Actualmente el mecanismo para la atención de las solicitudes de información es a través de la plataforma Nacional de Transparencia o INFOMEX en donde se reciben las solicitudes y se les da seguimiento en los tiempos establecidos.

Además, para dar acceso a la información que genera este sujeto obligado, contamos con el portal de transparencia:

https://transparencia.jalisco.gob.mx/informacion_fundamental/134

Identificación de problemas y oportunidades institucionales

FORTALEZAS	DEBILIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Norma Oficial Mexicana 010 vigente y actualizada Órgano Rector Centro nacional para la Prevención y Control del VIH y SIDA (CENSIDA) • Guías de tratamiento antirretroviral para la atención de personas viviendo con VIH • Organizaciones de la Sociedad Civil comprometidos con el trabajo en VIH • Disponibilidad de nuevos ARV en la atención en pacientes viviendo con VIH • Integración de la Comisión Nacional y estatal de Derechos Humanos, para luchar contra la estigma y la discriminación • Coordinación interinstitucional con Dirección General de Prevención y Readaptación Social (DIGPRES), Consejo Estatal contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ) y Unidad Asistencial para Personas Indigentes, dependencia DIF (UAPI) y OPD Hospitales Civiles de Guadalajara para la erradicación del Virus de la Hepatitis C en grupos vulnerables. • Disponibilidad de medicamentos ARV, virales e insumos preventivos y de tamizaje. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reglas de operación del programa PrEP y PEP no homogéneo interinstitucional • Falta de capacitación y actualización a personal médico y paramédico de la OPD Servicios de Salud Jalisco • Servicios de Atención Integral Hospitalaria (SAIH) concentrados en zona metropolitana de Guadalajara • Médicos tratantes en los SAIH dependientes de la OPD Hospitales Civiles de Guadalajara • Pacientes del interior del Estado con falta de adherencia al tratamiento, por problemas de traslado a los SAIH • Sin operación el Centro de Atención Integral para Personas que Viven con VIH e ITS (CAIP-VIH) en el Área Metropolitana de Guadalajara • Recursos económicos insuficientes canalizados al COESIDA por la Secretaría de la Hacienda Pública • Falta de implementación de los procesos en la supervisión interinstitucional

OPORTUNIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Coordinación con el personal médico y paramédico de la OPD Servicios de salud, para la detección y atención del programa • Sensibilización a personal médico y paramédico referente a la educación integral en sexualidad • Personal de los SAIH comprometidos con el diagnóstico, atención y seguimiento de pacientes viviendo con VIH • Actualización e integración de la vocalía del COESIDA interinstitucional y con organizaciones de la Sociedad Civil • Posicionamiento de la rectoría del COESIDA en políticas públicas en materia de VIH-sida, VHC e ITS a través de la modificación del Reglamento Interno del Consejo • Implementación de nuevos manuales de procesos 	<ul style="list-style-type: none"> • Vulnerabilidad de los COMUSIDAS ante los cambios políticos cada tres años, con la renovación de autoridades municipales • Presupuestos programados a la salud insuficientes y/o reducidos • Ratificación y/o rectificación del Reglamento Interno del COESIDA • Transición administrativa prolongada del programa operativo entre la OPD Servicios de Salud Jalisco y el COESIDA de la Secretaría de Salud • Falta de socialización a la población y usuarios que demandan atención del VIH-sida, VHC e ITS de la transición del programa operativo



V. Apartado estratégico



V. Apartado estratégico

Objetivos institucionales

- Fortalecer la integración interinstitucional e intersectorial con la finalidad de coordinar la prevención y control del VIH y otras ITS
- Generar la planeación, ejecución, control y evaluación de las políticas públicas y estrategias intersectoriales de prevención del VIH- sida e ITS
- Promover y difundir de normas, políticas, programas, instrumentos y proyectos de corte transversal, entre instituciones gubernamentales o no gubernamentales relacionadas a la prevención y control del VIH-sida y otras ITS
- Coordinar la administración de los recursos humanos, materiales y financieros al interior del COESIDA conforme a las políticas y lineamientos establecidos.

Identificación de programas públicos, proyectos institucionales, bienes o servicios

Objetivo institucional	Estrategias
<p>Facilitar y fortalecer la integración interinstitucional e intersectorial para la prevención y control del VIH-sida, VHC y otras ITS en el Estado</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuar el compromiso y la coordinación de acciones preventivas y de atención entre Servicios de Salud Jalisco, los COMUSIDAS, Instituciones y organismos que conforman el Cuerpo de Vocales del Consejo Estatal para la Prevención del sida. ▪ Promover la consolidación de los programas institucionales con presupuesto propio de los diferentes sectores incorporados en el trabajo en VIH-sida, y otras ITS. ▪ Coordinación del “Programa Jalisco Indetectable”. ▪ Incrementar la participación de los sectores en el ámbito estatal en el Programa de VIH-sida, VHC e ITS. ▪ Fortalecer la rectoría del COESIDA con el Programa Nacional y el Programa de Estatal del VIH-sida y otras ITS

Objetivo institucional	Estrategias
<p>Generar la planeación, ejecución, control y evaluación de las políticas públicas y estrategias intersectoriales de prevención del VIH- sida e ITS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar, promover y coordinar las acciones intersectoriales que propicien una cultura de equidad y respeto a los Derechos Humanos de las Personas Viviendo con VIH- sida y sus familias, con la finalidad de disminuir el impacto social y económico del VIH-sida, VHC y otras ITS • Promover e impulsar proyectos de investigación y evaluación que permitan actualizar reorientar las acciones del Programa Estatal de VIH-sida, VHC y otras ITS <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortalecer el trabajo de la Mesa de Mesa de Salud y Educación Integral de la Sexualidad, (Mesa SEIS), en cumplimiento a las Metas del Consenso de Montevideo (CM) y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) ▪ Diseñar programas para el desarrollo de acciones preventivas dirigidas a poblaciones en mayor riesgo (PEMAR): usuarios de drogas, población LGBTTTI, adolescente y jóvenes, mujeres, en otros. ▪ Evaluación continua y permanente del programa de Prevención de la Trasmisión Perinatal de VIH para corregir desaciertos y conocer el impacto de las estrategias utilizadas <ul style="list-style-type: none"> • Implementación intersectorial del programa Profilaxis Preexposición (PrEP) y Profilaxis Posterior a la Exposición (PEP) por riesgo Ocupacional y No ocupacional. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo de acciones en el ámbito laboral, que contribuyan a la prevención y disminución del estigma y discriminación por VIH - sida en el lugar del trabajo. ▪ Fortalecimiento de los equipos de trabajo para que se brinden servicios integrales y de calidad a la población

Objetivo institucional	Estrategias
<p>Promover y difundir de normas, políticas, programas, instrumentos y proyectos de corte transversal, entre instituciones gubernamentales o no gubernamentales relacionadas a la prevención y control del VIH-sida y otras ITS</p>	<p>usuaria del Programa de VIH-sida, y otras ITS</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegurar la permanencia de los COMUSIDAS existentes en el Estado mediante el Convenio de Colaboración para la prevención del VIH e ITS. ▪ Fortalecer la coordinación interinstitucional para la prevención de VIH e ITS en los municipios con COMUSIDA. ▪ Fomentar la actualización permanente, para el desempeño de las labores de los COMUSIDA. Otorgar insumos para acciones de prevención a los COMUSIDAS. ▪ Fomentar la detección oportuna de VIH/Sífilis en los municipios con COMUSIDA. ▪ Implementar el Programa de Traslado de Mujeres Viviendo con VIH. en el Estado de Jalisco ▪ Evaluar y dar seguimiento al apego de tratamiento de pacientes, registrados en SALVAR, notificados por COMUSIDAS. ▪ Promoción y difusión intersectorial de las políticas públicas en materia de VIH-sida y otras ITS
<p>Administrar y ministrar eficazmente los recursos humanos, Materiales y Financieros del COESIDA, en el marco de la normatividad y lineamientos existentes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Integrar la información financiera de los recursos a cargo del COESIDA con apego a las normas contables y a las disposiciones legales y financieras aplicables. • Fortalecer la administración del Capital Humano mediante estrategias de la mejora continua. • Fungir como enlace en materia administrativa en la Secretaría de Salud



VI. Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales



VI. Alineación de programas presupuestarios a objetivos institucionales

Identificación de programas presupuestarios y su contribución a los objetivos, programas públicos, proyectos, bienes o servicios institucionales

Objetivo institucional	Proyectos, acciones y programas públicos	Programa presupuestario
<p>Fortalecer la integración interinstitucional e intersectorial con la finalidad de coordinar la prevención y control del VIH y otras ITS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Continuar el compromiso y la coordinación de acciones preventivas y de atención entre Servicios de Salud Jalisco, los COMUSIDAS, Instituciones y organismos que conforman el Cuerpo de Vocales del Consejo Estatal para la prevención del sida. ▪ Promover la consolidación de los programas institucionales con presupuesto propio de los diferentes sectores incorporados en el trabajo en VIH-sida, VHC e ITS. ▪ Coordinación del “Programa Jalisco Indetectable”. ▪ Incrementar la participación de los sectores en el ámbito estatal en el Programa de VIH-sida, VHC e ITS. ▪ Fortalecer la rectoría del COESIDA con el Programa Nacional y el Programa de Estatal 	<p>178-Rectoría para la prevención y control del VIH-sida y otras ITS en Jalisco</p>

Objetivo institucional	Proyectos, acciones y programas públicos	Programa presupuestario
<p>Generar la planeación, ejecución, control y evaluación de las políticas públicas y estrategias intersectoriales de prevención del VIH- sida e ITS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar, promover y coordinar las acciones intersectoriales que propicien una cultura de equidad y respeto a los Derechos Humanos de las Personas Viviendo con VIH- sida y sus familias, con la finalidad de disminuir el impacto social y económico del VIH-sida, VHC y otras ITS • Promover e impulsar proyectos de investigación y evaluación que permitan actualizar reorientar las acciones del Programa Estatal de VIH-sida, VHC y otras ITS <ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortalecer el trabajo de la Mesa de Mesa de Salud y Educación Integral de la Sexualidad, (Mesa SEIS), en cumplimiento a las Metas del Consenso de Montevideo (CM) y Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) ▪ Diseñar programas para el desarrollo de acciones preventivas dirigidas a poblaciones en mayor riesgo (PEMAR): usuarios de drogas, población LGBTTTI, adolescente y jóvenes, mujeres, en otros. ▪ Evaluación continua y permanente del programa de Prevención de la Trasmisión Perinatal de VIH para corregir desaciertos y conocer el impacto de las estrategias utilizadas <ul style="list-style-type: none"> • Implementación intersectorial del programa Profilaxis Preexposición (PrEP) y Profilaxis Posterior a la Exposición (PEP) 	<p>178-Rectoría para la prevención y control del VIH-sida y otras ITS en Jalisco</p>

Objetivo institucional	Proyectos, acciones y programas públicos	Programa presupuestario
	<p>por riesgo Ocupacional y No ocupacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Desarrollo de acciones en el ámbito laboral, que contribuyan a la prevención y disminución del estigma y discriminación por VIH - sida en el lugar del trabajo. <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecimiento de los equipos de trabajo para que se brinden servicios integrales y de calidad a la población usuaria del Programa de VIH-sida, y otras ITS 	
<p>Promover y difundir de normas, políticas, programas, instrumentos y proyectos de corte transversal, entre instituciones gubernamentales o no gubernamentales relacionadas a la prevención y control del VIH-sida y otras ITS</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asegurar la permanencia de los COMUSIDAS existentes en el Estado mediante el Convenio de Colaboración para la prevención del VIH e ITS. ▪ Fortalecer la coordinación interinstitucional para la prevención de VIH e ITS en los municipios con COMUSIDA. ▪ Fomentar la actualización permanente, para el desempeño de las labores de los COMUSIDA. Otorgar insumos para acciones de prevención a los COMUSIDAS. ▪ Fomentar la detección oportuna de VIH/Sífilis en los municipios con COMUSIDA. ▪ Implementar el Programa de Traslado de Mujeres Viviendo con VIH. en el Estado de Jalisco ▪ Evaluar y dar seguimiento al apego de tratamiento de pacientes, registrados en SALVAR, notificados por COMUSIDAS. <ul style="list-style-type: none"> • Promoción y difusión intersectorial de las políticas públicas en materia de VIH-sida 	<p>T78-Rectoría para la prevención y control del VIH-sida y otras ITS en Jalisco</p>

Consejo Estatal para la Prevención del SIDA

Objetivo institucional	Proyectos, acciones y programas públicos	Programa presupuestario
	y otras ITS	
Administrar y ministrar eficazmente los recursos humanos, materiales y Financieros del COESIDA, en el marco de la normatividad y lineamientos existentes	<ul style="list-style-type: none"> • Integrar la información financiera de los recursos a cargo del COESIDA con apego a las normas contables y a las disposiciones legales y financieras aplicables. • Fortalecer la administración del Capital Humano mediante estrategias de la mejora continua. • Fungir como enlace en materia administrativa en la Secretaría de Salud 	179 Administración de los Recursos Humanos, Materiales y Financieros del COESIDA

Fuente: Elaboración propia 2022

VII. Bibliografía

Estrategia de ONUSIDA para 2016-2021. Versión electrónica. Recuperado de <https://www.unaids.org/es/goals/unaidsstrategy>

Poner fin a la epidemia de sida para 2030. Versión electrónica. Recuperado de <https://www.unaids.org/es/whoweare/about>

Eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis en las Américas. Versión electrónica. Versión electrónica. Recuperado de: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34074>

Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013 -2033 Versión electrónica. Recuperado de https://sepaf.jalisco.gob.mx/sites/sepaf.jalisco.gob.mx/files/ped-2013-2033_0.pdf

VIII. Directorio

Dr. Fernando Petersen Aranguren

Secretario de Salud del Estado de Jalisco

Presidente del Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco (COESIDA)

Dr. Luis Alberto Ruiz Mora

Director del COESIDA

Dr. Jorge Raúl Sánchez Biorato

Coordinador de Políticas Públicas

Dra. Mayra Jacqueline Luna Salcedo.

Coordinadora de Vinculación Interinstitucional

Lic. Aida Jiménez Jiménez

Enlace Administrativo

Integración y edición

Dr. Luis Alberto Ruiz Mora

Director del COESIDA

Dr. Jorge Raúl Sánchez Biorato

Coordinador de Políticas Públicas

MCSP María Teresa Leal Velasco

Planeación e Investigación

Consejo Estatal para la Prevención del SIDA

Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana

Mónica Ballescá Ramírez

Directora General de Planeación y Evaluación Participativa

Juan Miguel Martín del Campo Verdín

Director de Planeación Institucional

Saida Magaly Barragán Ocampo

Coordinadora General de Seguimiento Institucional de Acciones

Consejo Estatal para la Prevención del SIDA

Así lo formuló y presentó el Dr. Luis Alberto Ruiz Mora, en su carácter de Director General del Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida



Dr. Luis Alberto Ruiz Mora

DIRECTOR GENERAL DEL CONSEJO ESTATAL PARA LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE
INMUNODEFICIENCIA



Avenida de las Américas 599
Edificio Cuauhtémoc, PISO 10
Lomas de Guevara, C.P. 44600
Guadalajara, Jalisco.

OFICIO CGEDS/474/2022

Guadalajara, Jalisco a 10 de agosto de 2022

Asunto: Validación de Plan Institucional

Dr. Luis Alberto Ruiz Mora
Director del Consejo Estatal para la
Prevención del SIDA en Jalisco (COESIDA).
PRESENTE.

Anteponiendo un cordial saludo y de conformidad con lo estipulado en los artículos 3 fracción I, 7 fracción II, 11 numeral 1 y 2 fracción II y 13 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, artículo 23 fracción VIII de la Ley de Planeación Participativa para el Estado de Jalisco y sus municipios, y lo establecido en el acuerdo DIELAG ACU 001/2018 publicado en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco" el día 21 de diciembre de 2018, así como en los artículos 1, 5 fracciones II, VII y IX, 7 fracciones I, III y IV del Reglamento Interno de la Coordinación General Estratégica de Desarrollo Social, se emite la validación de la propuesta de Plan Institucional de su dependencia, para efectos de continuar con el proceso de publicación y puesta en vigor del mismo.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo.

ATENTAMENTE

"2022, año de la atención integral a niñas, niños y adolescentes con cáncer en Jalisco"



Coordinación de
Desarrollo Social
GOBIERNO DE JALISCO

Anna Bárbara Casillas García

Coordinadora General Estratégica de Desarrollo Social

MOS/slm



