



Plan Institucional 2019

Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco - COESIDA



Contenido

Antecedentes	3
Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo	5
Valores y principios que caracterizan nuestra institución	7
Diagnóstico de la organización	9
<input type="checkbox"/> Estructura organizacional.....	9
<input type="checkbox"/> Recursos Humanos	10
<input type="checkbox"/> Recursos Financieros	12
<input type="checkbox"/> Procesos	13
<input type="checkbox"/> Transparencia y rendición de cuentas.....	13
Retos 2018-2024.....	14
Objetivos institucionales y estrategias	16
Objetivos.....	16
Objetivo estratégicos.....	16
Líneas de acción y metas.....	17
Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación	52
Indicadores de desempeño.....	52
Elementos de los indicadores.....	53
Metas	55
Proyectos y Acciones de mejoramiento del desempeño	56
Directorio	58
Anexo 1:	
<input type="checkbox"/> PAT 2019	
<input type="checkbox"/> Actividades PAT Convenio 2019	
<input type="checkbox"/> Resumen PAT Indicadores 2019	
<input type="checkbox"/> Insumos Ramo 12	
<input type="checkbox"/> Insumos Ramo 33	
<input type="checkbox"/> Insumos Anexo VI	
<input type="checkbox"/> Plan de trabajo 2019-2020 calendarización	
Anexo 2:	
<input type="checkbox"/> Presupuesto Estatal asignado por capítulo o partida presupuestal.	

Antecedentes

Desde el inicio mundial de la epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Humana, se han llevado a cabo numerosos esfuerzos por encontrar tratamientos cada vez mejores, brindar atención adecuada a las personas que enfrentan este padecimiento para incrementar su calidad de vida y desarrollar una vacuna capaz de evitar nuevas infecciones.

Se estima en la actualidad que hay 77, 1 millones de personas viviendo con sida, de la cuales **202, 295** están en México y **16, 392** se encuentran en el estado de Jalisco. De estos casos en el estado el **18%** son mujeres y el **64 %** son personas entre los 25 y 44 años de edad. La epidemia en nuestro país se encuentra concentrada en ciertos grupos poblacionales como son los Hombres que tienen sexo con otros hombres, las personas trans y las trabajadoras y los trabajadores del sexuales; sin embargo, esto no quiere decir que el resto de la población está exenta de esta infección, como es el caso de los jóvenes, quienes están teniendo que vivir con este padecimiento.

Es por ello que el ONUSIDA ha estado proponiendo diversas estrategias a través de acuerdos internacionales firmados por los diferentes miembros de la ONU, entre ellos México, quien se comprometió a cumplir dichos acuerdos a través de sus programas nacionales y estatales con el objetivo de contribuir a la Agenda de Desarrollo Sostenible y ponerle fin a la epidemia del sida como amenaza para la salud pública para el 2030. El logro de estos objetivos requerirá acciones de prevención del VIH específicas y de alto impacto, pruebas, tratamiento, programas contra la discriminación, y un compromiso permanente con el respeto, la protección y la promoción de los derechos humanos.

Cabe mencionar que en México se cuenta con un marco normativo para la generación de acciones preventivas y de atención integral del VIH-sida que van desde los artículos primero y cuarto de la Constitución Mexicana, los cuales hablan de los derechos humanos y del derecho a la salud respectivamente, así como la Ley General de Salud, la Ley General de Prevención y Eliminación de la Discriminación y finalmente las Normas Oficiales, este marco nos permite fundamentar toda intervención en pro de la ciudadanía.

Frente a este panorama, y con un eje transversal de equidad de género y derechos humanos, se promueve la adopción de un nuevo abordaje denominado “prevención combinada” para reducir el número de nuevas infecciones. En este concepto se combina el ámbito biomédico, con el conductual y con intervenciones que promueven un entorno propicio para superar las barreras en el acceso a los servicios y a la prevención; lo que además favorece el cumplimiento de la estrategia internacional 90-90-90, que plantea para 2020, que:

- 90% de las personas que viven con el VIH conozcan su estado serológico respecto al VIH.
- 90% de las personas diagnosticadas con el VIH reciban terapia antirretrovírica continuada.

- 90% de las personas que reciben terapia antirretrovírica tengan supresión viral.

Y en este rubro Jalisco se ha destacado a nivel nacional, ya que ha podido cumplir con: El **71%** de las personas que viven con VIH conocen su estado serológico, el **95%** de las personas diagnosticadas reciben tratamiento y el **85%** de las personas que reciben tratamiento tienen supresión viral.

Lo anterior ha sido posible gracias a que en el estado se han implementado las estrategias que se incluyen dentro de la prevención combinada para atender a la población de manera integral, por tanto el sector salud a través de sus instancias, institutos, hospitales de especialidad y servicios de atención integral, ha logrado avances significativos en el uso y acceso a tratamiento oportuno y efectivo; además se conjuntan esfuerzos continuos por lograr una mejor calidad de la atención, conseguir el apego a los tratamientos y reducir la carga viral de las personas con VIH. Este último aspecto, no sería posible sin la participación de los organismos de la sociedad civil, de las diversas autoridades estatales y municipales, las instancias de derechos humanos y las instancias educativas; pues la intersectorialidad nos permite atender la epidemia desde varios frentes.

Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo

De acuerdo a 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 Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033, a los que el presente Plan Institucional contribuirá a su cumplimiento.

Ordenamiento legal	Atribución	Programa Sectorial o transversal	Objetivo	Estrategia
El enfoque Transversal de la Meta por un México Incluyente, en la estrategia II “Gobierno Cercano y Moderno”, dando cumplimiento principalmente a las líneas de acción	Planear y coordinar las actividades de las diferentes instituciones del sector salud, así como de otros organismos de los sectores público, privado y social, tendientes a prevenir transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana;	Desarrollar políticas públicas con base en evidencia y cuya planeación utilice los mejores insumos de información y evaluación, así como las mejores prácticas a nivel internacional	Disminuir los efectos del VIH e ITS mediante prevención focalizada, diagnóstico temprano, tratamiento oportuno; así como el fortalecimiento de la rectoría del Consejo.	1.1. Fortalecer la rectoría del Programa de VIH y otras ITS
	Mantener comunicación constante con y entre las diferentes instituciones que brindan atención clínica y terapéutica a las personas que viven con VIH-sida	Optimizar el gasto operativo y los costos de atención, privilegiando el gasto de inversión de carácter estratégico y/o prioritario	Implementar estrategias de prevención combinada en poblaciones PEMAR y en situación de desigualdad	2.1. Prevenir el VIH y las ITS y promocionar la salud sexual responsable 2.2. Promover el respeto de los derechos humanos de las personas con VIH e ITS con perspectiva de

				género e interculturalidad
	Supervisar el correcto funcionamiento de los servicios especializados para la atención del paciente con VIH-Sida, de acuerdo a la normatividad vigente en el país	Evaluar y rendir cuentas de los programas y recursos públicos invertidos, mediante la participación de instituciones académicas y de investigación y a través del fortalecimiento de las contralorías sociales comunitarias	Brindar atención integral de calidad del VIH e ITS, con respeto a los derechos humanos, la equidad de género y la diversidad sexual y cultural	3.1. Asegurar el acceso efectivo y con calidad a servicios integrales de atención del VIH 3.2 Fortalecer la atención de las infecciones de transmisión sexual
	Realizar labores de difusión sobre la transmisión, control, prevención y demás aspectos relacionados con el VIH-sida, mediante los mecanismos de promoción y educación para la salud, que deberán ser verídicos y efectivos en la limitación del problema a nivel estatal		Eliminar la transmisión vertical del VIH y la sífilis congénita para lograr la primera generación libre de estas infecciones	4.1. Consolidar la detección y el tratamiento para evitar la transmisión vertical del VIH y la sífilis congénita

Valores y principios que caracterizan 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 mutua 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.

Calidad:

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

Eficiencia:

Es la optimización de los recursos humanos, financieros y técnicos que se necesitan para la ejecución de los programas y proyectos emanados del PED, asegurando que la relación costos-beneficios sea positiva.

Eficacia:

Es la capacidad de cumplir con los objetivos y las metas en el tiempo, lugar, calidad y cantidad programadas, con los recursos disponibles.

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 (dando a cada quien lo que le corresponde, incluida ella misma).

Profesionalismo:

Es el cultivo o utilización de las habilidades técnicas y disciplinas que posee cada miembro de la organización, y que al valerse y aprovecharse de ellas cumple con el objetivo trazado.

Creatividad:

Es la generación de nuevas ideas o conceptos, o de nuevas asociaciones entre ideas y conceptos conocidos, que se dirigen hacia la construcción de soluciones integrales.

Confianza:

Es la creencia en que una persona o grupo será capaz y deseará actuar de manera adecuada en una determinada situación y pensamientos. La confianza se verá más o menos reforzada en la medida de que se parta de la base de confiar siempre en el personal (profesionalismo).

Liderazgo:

Liderazgo es la influencia interpersonal ejercida en una situación determinada, y que va dirigida a través del proceso de comunicación humana, a la consecución de uno o diversos objetivos específicos.

Disciplina:

La disciplina es la capacidad de actuar ordenada y perseverantemente para conseguir un objetivo; exige un orden y unos lineamientos para poder lograr más rápidamente los objetivos deseados, soportando las molestias que esto ocasiona.

Vocación de servicio:

Vocación para servir a los demás para lograr un desarrollo pleno equilibrado y no servirse de los demás para lograr un desarrollo personal.

Diagnóstico de COESIDA

En este capítulo se presentan los resultados más relevantes del diagnóstico realizado para conocer y reconocer mejor la situación que guarda Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco, tanto en cuanto a su estructura, procesos y recursos; como a las principales problemáticas que le aquejan, y que le limitan que se alcance la visión.

✚ Estructura organizacional

Referente a la organización del Consejo, lo conforma un Secretario Técnico, con dos órganos: Comunicación Social y Asuntos Jurídicos, así como tres Coordinaciones: Administrativa y de Contabilidad, Subconsejos y de Programa de Descentralización, estas tres contemplan junto con el Secretario Técnico, el cuerpo de Gobierno del Consejo

Comunicación Social, integrada por la responsable de medios de comunicación y protocolo, y la responsable de imagen institucional, campañas y redes sociales; quienes realizan su trabajo basados en los “Ejes Fundamentales de la Propuesta en Salud” hecha por el Sr. Gobernador del Estado de Jalisco, así como, en los acuerdos establecidos tanto por la Dirección de Comunicación Social de la Coordinación de Desarrollo Social como por Comunicación Social de la Secretaría de Salud del Estado. Asuntos Jurídicos quien se encarga de fortalecer y apearse al marco legal para un mejor funcionamiento y optimización de los recursos del COESIDA, Jalisco.

La Coordinación Administrativa y de Contabilidad, está integrada con tres órganos de apoyo: Recursos Financieros, responsable de la elaboración, control y comprobación del presupuesto asignado al Consejo, la de Recursos Humanos, encargada del control del personal asignado al Consejo y la de Servicios Generales

La Coordinación de Subconsejos, área vital para la atención de usuarios que acuden a solicitar atención; integrada por el Subconsejo de: Prevención, Derechos Humanos, Investigación, de Atención Integral, este último responsable de la atención operativa a los usuarios, a través del: área Médica, Enlace Institucional, Atención Psicológica y Consejería, la Atención del Binomio VIH/TB y la Clínica de Infecciones de Transmisión Sexual

Coordinación de Descentralización Municipal, responsable de la Prevención de VIH-sida, al interior de estado, por medio de la conformación de Comités de Lucha contra el VIH-sida, en los municipios del estado, actualmente conformada por 64 municipio, que firmaron Convenio de colaboración

🌿 Recursos Humanos

Número de personas a nivel estatal y cargo

1. *Despacho del Secretario Técnico del Consejo Estatal para la Prevención del Sida en Jalisco. (1 persona)*

- Coordina y supervisa de las acciones rectoras y operativas que desarrolla el Consejo

1.0.1.- Secretaria Ejecutiva (1 persona)

- Atiende de los asuntos relacionados con el Secretario Técnico.

1.0.2.- Asuntos Jurídicos (1 persona)

- Atiende y fortalece asuntos legales, elabora convenios con las diversas instancias y optimiza los recursos del Consejo. Actualmente se encuentra comisionado a la SSJ.

1.0.3.- Comunicación Social (2 personas)

- Realiza campañas y materiales preventivos e informativos, el protocolo de imagen y acervo fotográfico para eventos, maneja y actualiza los medios digitales tales como página web, facebook y twitter, en donde atiende y canaliza a los usuarios.
- Atiende a los medios de comunicación, realiza los contenidos para medios impresos, coordina la logística para organización de eventos y lleva a cabo el protocolo institucional. Consejería

1.1.- *Coordinador de Administración. (1 persona)*

- Coordina la Administración de los recursos materiales, humanos y financieros y supervisa el cumplimiento de la normatividad y lineamientos existentes en el Consejo

1.1.1.- Auxiliares administrativos (5 personas)

- Realizan diversas labores administrativas como recepción, atención personal a usuarios, captura de datos, etc. (2 personas)
- Resguarda y entrega medicamentos del ImPrEP.
- Responsable del almacén hace inventarios físicos y virtuales de los medicamentos, así como traslada los mismos a los SAI's.
- Apoya directamente en las labores administrativas (trato con proveedores, asistencia del personal, compra de insumos, etc.)

1.1.2.- Auxiliares de transporte (2 personas)

- Se encargan de conducir y dar mantenimiento a las unidades móviles del Consejo, así como realizan actividades de mensajería.

1.1.3.- Auxiliares de servicios generales (2 personas)

- Se encargan de dar mantenimiento general a las oficinas de COESIDA.

1.2.- *Coordinador de Subconsejos. (1 persona)*

- Coordina y supervisa las actividades de los cuatro subconsejos.

1.2.1.- Subconsejos de Derechos Humanos. (2 personas)

- Coordinan acciones para la defensa y promoción de los derechos humanos de las personas que viven con VIH-sida, integran usuarios al IMSS, ISSSTE y SEDENA para su pronta atención integral. Además de participar en capacitaciones en el tema. Llevan a cabo actividades de consejería para las detecciones de VIH.

1.2.2.- Subconsejos de Prevención. (4 personas)

- Capacitación y coordinación de acciones con los centros de adicciones para la vigilancia de casos y entrega de insumos diagnósticos. Enlace principal del COESIDA con los usuarios en IMPREP. Consejería para VIH
- Atención a pláticas y stands de información, coordinación de las acciones con trabajo jóvenes. Consejería para VIH.
- Distribución de condones y atención a trabajadores y trabajadoras sexuales y personas trans. Consejería para VIH.
- Coordina las acciones con la Mesa de Trabajo de Salud y Educación Integral de la Sexualidad y con los temas de equidad de género. Atención a la población de la diversidad sexual. Consejería para VIH

1.2.4.- Subconsejos de Atención Integral. (8 personas)

- Responsable del programa PPE ocupacional y no ocupacional. Binomio TB-VIH-TPI. Consejería para VIH.
- Responsable del Binomio VIH-Embarazo-Transmisión vertical. Consejería para VIH
- Responsable del programa de atención de PPL que viven con VIH-sida en el estado.
- Responsable de la integración, captación y derivación de pacientes que viven con VIH. Lleva a cabo el inventario y entrega de pruebas de VIH y Sífilis.
- Responsable del programa estudios pre-tratamiento en coordinación con el CIENI para detección de resistencia transmitida en pacientes de reciente diagnóstico.
- Responsable de la detección de pacientes en abandono a tratamiento y la recuperación de los mismos a los servicios de salud.
- Responsable de la plataforma SALVAR, de los inventarios, Farmacia Virtual y Comité Estatal de TAR.
- Actualmente se encuentra de licencia por todo 2019 ya que desempeña un cargo de confianza en el HGO.

1.2.5.-Subconsejo de Investigación (1 persona)

- Responsable del SIAFFASPE, Indicadores CENSIDA y Captura de cédulas de monitoreo.

1.3.- Coordinador del Programa de Descentralización Municipal. (1 persona)

- Coordina y supervisa las acciones de VIH-sida e ITS dirigidas a los municipios a través de los Consejos Municipales de prevención del sida (COMUSIDA).

1.3.1.- Tutoría. (4 personas)

- Capacitación, asesoría y atención a las necesidades de los COMUSIDAS para el buen funcionamiento del mismo, cada una de las personas tiene a su cargo 16 COMUSIDAS. Consejería para VIH

1.3.2.- Evaluación y Diagnóstico. (1 persona)

- Responsable de informática y apoya al Programa de Descentralización Municipal y al programa de Genotipos pre-tratamiento.

1.3.3.- Promoción y Difusión. (1 personas)

- Responsable de 8 COMUSIDAS, además de llevar a cabo el inventario y entrega de condones e insumos a todos los municipios. Consejería para VIH.

🌿 Recursos Financieros

Las fuentes de financiamiento para el Consejo y el Programa VIH/SIDA e ITS en Jalisco, son por fondos federales y estatales.

Por lo que respecta a los fondos federales, - Ramo 12, 33 y Anexo IV- siguiendo las indicaciones del CENSIDA como órgano rector, fluyen a través de la planeación estratégica, programación operativa, presupuestación, seguimiento, monitoreo y rendición de cuentas en del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en la Entidades (SIAFFASPE).

Ver Anexo 1 para consultar lo que corresponde al programa anual de trabajo (PAT) 2019.

Los fondos estatales son aportados por la Secretaría de la Hacienda Pública y la Secretaría de Administración, para el pago del gasto operativo indirecto y directo, así como de la aprobación de la Cámara de Diputados del Gobierno del Estado, para la adquisición de medicamentos para el tratamiento de enfermedades oportunistas, de las personas viviendo con VIH-sida (PVV).

Ver Anexo 2 para consultar lo que corresponde al Presupuesto Estatal 2019.

Cabe señalar que la atención médica a los pacientes, es proporcionada por los Servicios de Atención Integral (SAI), pertenecientes a la OPD Hospitales Civiles de Guadalajara, dependientes de la Universidad de Guadalajara y el Hospital General de Occidente, de la Secretaría de Salud Jalisco; por lo que los pagos de la atención son absorbidos por las instituciones en mención, sin ser costeados dentro del presupuesto asignado al Consejo. Únicamente el pago federal contempla la atención del Centro Ambulatorio para la Atención del Sida e ITS (CAPASITS) de Puerto Vallarta, gasto absorbido por la SSJ.

⊕ Procesos

Los procesos de la Prevención y Control del VIH-sida en el marco de respeto a los derechos humanos, de la descentralización municipal y del apoyo administrativo al COESIDA, cumplen con las obligaciones que se derivan de las establecidas en la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo en su artículo 16 fracciones IX y X en el Reglamento Interior del Consejo Estatal para la Prevención del Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida Capítulo 1, Artículo 7 en todas sus fracciones y tiene por propósitos:

- Colaborar en materia de su competencia la implementación de programas y acciones que coadyuven al control y disminución del VIH-sida e ITS, en el Estado de Jalisco. Aplicación del Modelo de Atención Integral del VIH-sida e ITS, mediante procedimientos que abarquen la prevención, detección, consejería y/o atención psicológica, derivación a tratamiento clínico de los usuarios del servicio en un marco de respeto a los derechos humanos.
- Descentralizar la información de la prevención del VIH-sida, hacia las diferentes regiones del Estado de Jalisco, como una estrategia que coadyuve a la accesibilidad de los servicios del Programa de la Prevención y Control del VIH-sida en el estado, con la finalidad que los usuarios del programa sean atendidos en sus regiones de origen.
- Ministran los recursos, humanos, materiales y financieros como apoyo a la ejecución del Programa Operativo del COESIDA, con apego estricto a la normatividad aplicable.

⊕ Transparencia y rendición de cuentas

Enlace del portal de transparencia:

<https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/transparencia/organismo/144>

Retos 2018-2024

Si bien se ha avanzado con pasos firmes para reducir la epidemia del VIH y sida y las ITS, aún quedan retos para dar una respuesta efectiva de acción integral a la infección y la enfermedad

Estas oportunidades se identificaron 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

Por ello, es importante fortalecer las acciones tendientes a abatir la transmisión del virus. El objetivo final de la estrategia es disminuir la transmisión del VIH en los grupos en situación de desigualdad y evitar que se extienda a la población general. Entre los retos de todo el sector salud para los próximos años, está la detección y tratamiento oportunos del VIH, mejorar la retención de pacientes diagnosticados con VIH, la calidad de la atención y apego al tratamiento, incrementando la sobrevivencia y reduciendo la mortalidad por sida. Las brechas más relevantes a superar se centran en:

a) *Fortalecer la rectoría.*

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.

b) *Cobertura de la población.*

Fortalecer la prevención y las acciones focalizadas en los grupos 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 oportuno y retención de personas con VIH en los servicios de salud.

c) *Situaciones de desigualdad.*

Incidir en la eliminación del estigma, la discriminación, el maltrato y violación de los derechos de las poblaciones PEMAR, ya sea por motivos de género, condición de salud, edad, orientación sexual o identidad de género.

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

Diseñar e implementar programas de prevención que incluyan factores psicológicos y socioculturales, en alianza con otros sectores como sociedad civil organizada, académicos, instituciones públicas, tanto a nivel estatal, como regional y municipal, a fin de sumar esfuerzos que contribuyan a garantizar la salud sexual de toda la población, incluyendo niñas, niños adolescentes, mujeres y poblaciones PEMAR.

e) *Eliminación de la transmisión perinatal del VIH.*

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 y sífilis, ingresar oportunamente a tratamiento a embarazadas e hijos. Dar seguimiento a las madres viviendo con VIH y sífilis y a sus hijos, con conocimiento de la evolución de la enfermedad.

f) *Lograr el continuo de la atención del VIH.*

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.

Objetivos institucionales y estrategias

Objetivos

- 1.- Contribuir en el control de la epidemia del VIH-sida en Jalisco mediante programas de prevención y control.
- 2.- Coadyuvar a mejorar la calidad de vida de las personas diagnosticadas con VIH-sida o de algún otro tipo de infección de transmisión sexual, a través de la eficiente administración de los recursos humanos, materiales y financieros autorizados por el Consejo

Objetivos Estratégicos:

- 1.- Facilitar y fortalecer la integración interinstitucional e intersectorial para la prevención y control del VIH-sida y otras ITS en el Estado.
- 2.- Crear y fortalecer estrategias de prevención para disminuir la tendencia de la prevalencia del VIH, sida e ITS.
- 3.- Fortalecer equipos de trabajo eficazmente coordinados y actualizados basados en la normatividad vigente, para que brinden servicios integrales y de calidad a la población usuaria del Programa de VIH, sida e ITS.
- 4.- Promover y coordinar las acciones intersectoriales que propicien una cultura de equidad y respeto a los Derechos Humanos de las Personas Viviendo con VIH o con sida y sus familias, con la finalidad de disminuir el impacto social y económico del VIH, del sida y de las ITS.
- 5.- Fortalecer el Programa de Descentralización Municipal enfocado a atender la prevención del VIH, sida e ITS, en poblaciones del interior del Estado.
- 6.- Promover e impulsar Proyectos de investigación y evaluación que permitan actualizar reorientar las acciones del Programa Estatal de VIH, sida e ITS.
- 7.- Promover el trabajo del COESIDA y difundir la temática de VIH e ITS en los medios de comunicación masivos y digitales, así como generar campañas y materiales preventivos dirigidos tanto a la población en general como a la población en mayor riesgo, para mejorar la calidad de la información y de los mensajes que se difunden.

8.- Administrar y ministrar eficazmente los Recursos Humanos, Materiales y Financieros del COESIDA, en el marco de la normatividad y lineamientos existentes.

Líneas de acción, acciones y metas:

Las líneas de acción se desprenden de los objetivos estratégicos y se conciben como estrategias de orientación y organización de las diferentes actividades relacionadas con las áreas en las que ha incidido el VIH-sida y en las que está dividido el COESIDA para su mejor funcionamiento; y de estas líneas rectoras se establecen las acciones a desarrollar por cada una de éstas áreas, y esto a su vez nos permiten establecer las metas a cumplir del programa, de tal forma que se pueda garantizar la integración, articulación y continuidad de los esfuerzos, de manera ordenada, coherente y sistemática, con la intención de evaluar los alcances del mismo. Por esta razón se presenta a continuación el Programa Estatal 2019 para la atención, prevención y detección del VIH-sida; el cual está desglosado en líneas de acción, acciones y metas.

1.- Facilitar y fortalecer la integración interinstitucional e intersectorial para la prevención y control del VIH-sida y otras ITS en el Estado.

Líneas de acción	Acciones	Metas
<p>1.1. Continuar el compromiso y la coordinación de acciones preventivas y de atención entre Servicios de Salud Jalisco, los COMUSIDAS y las Instituciones y organismos que conforman el Cuerpo de Vocales del Consejo Estatal para la prevención del sida.</p>	<p>1.1.1. Celebrar Sesiones de la Vocalía.</p> <p>1.1.2. Gestionar con los nuevos Presidentes Municipales renovación de Convenios con los COMUSIDAS.</p> <p>1.1.3. Solicitar a COMUSIDAS, instituciones y organismos miembros de la Vocalía, que nos compartan su programa de acciones en materia de VIH.</p> <p>1.1.4. Revisar el cumplimiento de las actividades en materia de VIH de las Regiones Sanitarias.</p> <p>1.1.5. Facilitar la implementación de los programas en las instituciones, a través de asesorías, convenios de colaboración, capacitación, seguimiento y evaluación (SEP, Secretaría de Seguridad Pública, FIRESO/CEFERESO, DIF, Salud Reproductiva y CECAJ).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 4 Sesiones Ordinarias • 64 Convenios de COMUSIDAS durante el ejercicio de esta administración. • 100% de programas compartidos. • 100% de actividades sanitarias. • 100% Seguimiento a Programas. • 100% Seguimiento a Convenios.

	1.1.6. Seguimiento a convenios establecidos.	
1.2. Promover la consolidación de los programas institucionales con presupuesto propio de los diferentes sectores incorporados en el trabajo en VIH-sida e ITS.	1.2.1. Difundir el Programa Estatal entre los titulares de las instituciones y concertar la prioridad de acciones, la disponibilidad y canalización de recursos.	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de difusión.
1.3 Coordinación del “Programa Jalisco Indetectable”.	1.3.1 Reuniones intersectoriales para el debate de casos clínicos a fin de mejorar atención y el abordaje en base a la “Guía Mexicana de Tratamiento Antirretroviral, 2018”	<ul style="list-style-type: none"> • 6 Sesiones al año
1.4. Incrementar la participación de los sectores en el ámbito estatal en el Programa de VIH-sida e ITS.	<p>1.4.1. Establecer alianzas para desarrollar las estrategias de comunicación, movilización social, y defensa de los Derechos Sexuales: Humanos.</p> <p>1.4.2. Elaborar Convenios con el consorcio Imprep México en alianza con CHECCOS, Laboratorio Estatal, COESIDA y Clínicas CONDESA; Convenio con el FIRESO; CIENI, COESIDA, AHF, Laboratorio Estatal y SSJ con respecto al protocolo de detección de resistencias transmitidas.</p> <p>1.4.3. Fortalecimiento de las Mesas de Trabajo: - Alumbramientos sin sida en Jalisco. -Agenda de Mujeres y VIH. -Salud y Educación Integral de la Sexualidad. -Trabajo Sexual.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de Alianzas • 3 convenios • 100% Asistencia

<p>1.5. Fortalecer la participación del COESIDA con el Programa Nacional.</p>	<p>1.5.1. Fortalecer e incrementar los Indicadores de Caminando a la Excelencia.</p> <p>1.5.2. Participar activamente en las reuniones de trabajo y capacitaciones convocadas por el Programa Nacional de Salud, con el objetivo de actualizar y unificar criterios.</p> <p>1.5.3. Contribuir con la información necesaria para aumentar los indicadores de “Caminando a la Excelencia”, estatales y jurisdiccionales”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones al 100% con Secretaría de Salud, OSC’s. y COESIDA-Jalisco. • Asistencia al 100%. • 4 informes trimestrales
<p>1.6 Promover la inclusión de la perspectiva de Equidad de Género como eje transversal del trabajo en VIH, sida.</p>	<p>1.6.1. Reposicionar el tema de Equidad de Género en VIH, sida e ITS en el estado.</p> <p>1.6.2. Promover la vinculación con los sectores académicos para impulsar proyectos de investigación sobre estas temáticas que permitan direccionar y/o retroalimentar el trabajo en la prevención y atención del VIH y otras ITS en el Estado.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un Programa Estatal de VIH, sida e ITS 2019, que incluya la perspectiva de equidad de género. • Coordinar un proyecto de investigación.
<p>1.7. Promover el Compromiso de la Declaratoria Ministerial “Prevenir con Educación”</p>	<p>1.7.1. Continuar con el seguimiento a la Declaración Ministerial “Prevenir con Educación”, para implementar estrategias intersectoriales de educación, con el objetivo de fortalecer la respuesta a la epidemia del VIH en el contexto educativo</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% Participación en la Mesa SEIS, Comisión de Salud e Higiene y Educación

2. -Crear y fortalecer estrategias de prevención para disminuir la tendencia de la prevalencia del VIH, sida e ITS.

Líneas de Acción	Acciones	Metas
2.1. Coordinar el Programa de Capacitación.	2.1.1 Elaborar propuestas de capacitación con base a solicitudes o necesidades detectadas 2.1.2 Planificar, desarrollar y registrar las capacitaciones programadas. 2.1.3 Elaborar constancias para participantes en capacitaciones	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de solicitudes con propuesta de capacitación elaborada • 100% de solicitudes de capacitación atendidas • 100% de participantes de capacitaciones con constancia elaborada
2.2 Desarrollar e implementar programas y/o acciones preventivas dirigidas a poblaciones PEMAR como: usuarios de drogas, población LGBTTTI, adolescente y jóvenes, mujeres, etc.	2.2.1 Renovar convenios de colaboración con CECAJ y CIJ 2.2.2 Capacitar a personal de establecimientos especializados en adicciones reconocidos por CONADIC 2.2.3 Entregar insumos para aplicación de pruebas rápidas a EEA previamente capacitados 2.2.4 Incorporar a personas detectadas con VIH en EEA a los servicios de salud 2.2.5 Reincorporar a personas que viven con VIH que abandonaron tratamiento y se encuentran en EEA, a los servicios de salud.	<ul style="list-style-type: none"> • 2 convenios de colaboración renovados • 15 EEA capacitados • 15 EEA aplicando pruebas de VIH • 100% de usuarios detectados con VIH incorporados a los servicios de salud • 100% de PVV en EEA reincorporados a los servicios de salud

	<p>2.2.6 Canalizar a PVV que solicitan servicios en el COESIDA con consumo de sustancias adictivas a EEA</p> <p>2.2.7 Dotar de condones a EEA que soliciten condones, que estén implementando acciones preventivas y de detección.</p> <p>2.2.8 Actualizar base de datos de actividades realizadas en EEA</p> <p>2.2.9 Actualizar base de datos de usuarios de drogas detectados e incorporados, provenientes de EEA</p> <p>2.2.10 Capturar cédulas de monitoreo de pruebas aplicadas en EEA</p> <p>2.2.11 Desarrollar e implementar un programa de prevención con poblaciones de diversidad sexual para promover el autocuidado de su salud sexual, en coordinación con la Secretaría de Igualdad Sustantiva.</p> <p>2.2.12 Garantizar que adolescentes y jóvenes tengan acceso a servicios amigables e integrales de salud sexual y educación integral de la sexualidad en coordinación con la Secretaria de Educación, el Departamento de Salud Reproductiva y el Sistema de Educación Media Superior de Universidad de Guadalajara.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de PVV que solicitan servicios en el Coesida canalizados a un EEA • 100% de solicitudes de condones cubiertas • 1 base de datos actualizada • 1 base de datos actualizada • 1 base de datos actualizada • 1 Programa de Prevención de VIH e ITS con población LGBTTTI • 4 talleres de capacitación para personal de salud y docente. • 3 Capacitaciones para formar promotores de Derechos Sexuales. • 1 Evento público para dar difusión a la cartilla
--	---	--

	<p>2.2.13 Promover la Cartilla de Derechos Sexuales de adolescentes y jóvenes, en coordinación con las instancias de Mesa SEIS.</p> <p>2.2.14 Acudir a las reuniones convocadas por el Departamento de Medicina Preventiva y realizar acciones con los Adolescentes</p> <p>2.2.15 Realizar una campaña de Prevención de VIH-sida e ITS en población Joven en centros escolares en coordinación con la Comisión de la Salud del Congreso del Estado y la UDG</p> <p>2.2.16 Establecer y fortalecer la coordinación intersectorial con Instituciones y OSC's para prevenir VIH e ITS y promover la salud sexual entre las mujeres</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 28 escuelas de educación media superior de la UDG • 1 agenda de trabajo para promover la salud sexual de las mujeres
2.3 Brindar información sobre VIH e ITS a la Comunidad	<p>2.3.1 Atender pláticas de Información Básica sobre VIH-Sida e ITS en población vulnerable previas solicitudes</p> <p>2.3.2 Atender stands de información básica sobre VIH-Sida e ITS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de pláticas solicitadas cubiertas • 100% de stands solicitados cubiertos
2.4 Difusión de Estadísticas sobre VIH y sida e ITS en el Estado de Jalisco.	2.4.1 Realizar el vaciado de información enviado por el Departamento de Epidemiología de la Secretaría de Salud Jalisco.	<ul style="list-style-type: none"> • 2 actualizaciones al año de las estadísticas de casos de VIH y sida e ITS

<p>2.5 Promover las alternativas de prevención de VIH y otras ITS</p>	<p>2.5.1 Administrar y distribuir condones masculinos</p> <p>2.5.2 Implementar con población PEMAR no reactivas a VIH, las estrategias preventivas PrEP y PPE en coordinación con el Subconsejo de Atención Integral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2'000,000 de condones masculinos distribuidos • 1 base de datos de entradas y salidas de condones actualizadas • 100% reportes a Censida entregados • 100% De los usuarios
<p>2.6 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)</p>	<p>2.6.1 Organizar, convocar y conducir las Sesiones ordinarias y Reuniones extraordinarias</p> <p>2.6.2 Dar seguimiento a Acuerdos</p> <p>2.6.3 Elaborar minutas</p> <p>2.6.4 Conjuntar propuestas de trabajo</p> <p>2.6.5 Organizar eventos (Foros, ruedas de prensa, entrevistas en medios, etc...) en coordinación con el departamento de Comunicación Social.</p> <p>2.6.6 Mantener vinculación con otras instituciones: Academia, Poder legislativo, Redes, etc. A fin de fortalecer acciones multisectorial, promover la armonización legislativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sesiones Ordinarias • Reuniones Extraordinarias • 100% de los acuerdos de la Mesa realizados • 100% Minutas elaboradas • 1 Programa de trabajo 2019 • 1 Evento de Conmemoración del Día Mundial de la Salud Sexual • Reuniones con Directivos Estatales: • y Comisión de Higiene y Salud Pública de

3.- Fortalecer equipos de trabajo eficazmente coordinados y actualizados basados en la normatividad vigente, para que brinden servicios integrales y de calidad a la población usuaria del Programa de VIH, sida e ITS.

Líneas de Acción	Acciones	Metas
<p>3.2. Evitar casos de transmisión perinatal de VIH en mujeres que acuden a control prenatal en el Sector Salud</p>	<p>3.2.1. Promover la detección oportuna de VIH y sífilis en el embarazo en mujeres embarazadas, que acuden a unidades y servicios de salud en el Estado, en coordinación con el área de Descentralización.</p> <p>3.2.2. Coordinar acciones con el Programa Estatal de Salud Reproductiva (y el programa de Planificación Familiar), para generar estrategias que favorezcan el ofrecimiento de la prueba de detección de VIH en mujeres embarazadas.</p> <p>3.2.3.- Incorporar a los cuidados médicos a todas las mujeres embarazadas con VIH detectadas, y a sus bebés en coordinación con Regiones Sanitarias y COMUSIDAS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar detección de VIH y Sífilis al 100% de mujeres embarazadas atendidas en control prenatal en 13 Regiones Sanitarias del Estado de Jalisco. • Generar una estrategia que favorezca en los sistemas de registro e información se asegure la oferta de la detección de VIH a cada mujer embarazada que acuda a consulta. • Generar un acuerdo para compartir información entre los programas de COESIDA y Salud Reproductiva en relación a la detección e incorporación de pacientes embarazadas. • 100% de unidades médicas con flujogramas de referencia de paciente embarazada.

		<ul style="list-style-type: none"> • Generar una estrategia conjunta de referencia para que cada caso de mujeres embarazadas con VIH llegue oportunamente a los cuidados médicos.
<p>3.3.- Evaluación constante del programa de Prevención de la Trasmisión Perinatal de VIH para corregir desaciertos y conocer el impacto de las estrategias utilizadas.</p>	<p>3.3.1.- Mantener una base de datos actualizada con el registro diario de mujeres embarazadas con VIH y sus bebés.</p> <p>3.3.2.- Mantener información mensual actualizada sobre pruebas aplicadas y detecciones realizadas.</p> <p>3.3.2.- Generar información que permita establecer comparativos semestrales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Generar una base de datos que incluya la información de cada mujer embarazada en seguimiento, así como los datos relevantes para la intervención de las acciones preventivas. • Generar un documento mensual para registrar número de pruebas y detecciones en comparación con mujeres atendidas en control, en coordinación con descentralización. • Generar cuadros comparativos semestrales que muestren los avances del año en relación al inmediato anterior.

<p>3.2 Promover la Prevención del VIH y otras ITS a través del Protocolo PEP por riesgo Ocupacional y No ocupacional</p>	<p>3.2.1 Promover la prevención del VIH a poblaciones clave mediante la detección oportuna en coordinación con todo el equipo de consejería.</p> <p>3.2.2 Elaborar y aplicar flujograma de actuación en usuarios que acuden a solicitar pruebas de detección que cumplan los criterios para PPE por riesgo Ocupacional y No ocupacional otorgando medicamentos Antirretrovirales (ARV's).</p> <p>3.2.3 Actualizar permanentemente el sistema ACCESS mediante el registro de usuarios atendidos en el protocolo PPE en COESIDA</p> <p>3.2.4 Realizar inventarios físicos y electrónicos periódicos de los medicamentos ARV's destinados a PPE.</p> <p>3.2.5 Dar seguimiento a las acciones de PPE a través del registro nominal de casos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar detección permanente de VIH y sífilis a Hombres que tienen Sexo con otros Hombres (HSH) , mujeres trans, parejas serodiscordantes, y trabajadoras y trabajadores sexuales, personas en riesgo de exposición ocupacional en la ZMG • Evaluación de riesgos en consejería a través del llenado de formato de inclusión y carta de consentimiento para quienes requieren PPE. • Otorgar al 100% de los usuarios de PPE la terapia ARV • Lograr que el 100% de los usuarios que solicitan PPE y cubren los criterios de inclusión completen las visitas de seguimiento de 12 semanas. • Monitoreo permanente a la base de datos de farmacia virtual.
--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> • Presentar informes mensuales de las acciones realizadas en el protocolo de PPE
3.3 Promover la Prevención del VIH y otras ITS a través del Protocolo ImPrEP	<p>3.3.1 Promover la prevención del VIH a poblaciones clave mediante la detección oportuna en coordinación con todo el equipo de consejería y atención médica.</p> <p>3.3.2 Dar seguimiento al Protocolo ImPrEP México a usuarios que acuden a solicitar pruebas de detección y cumplan criterios de inclusión para la estrategia de prevención.</p> <p>3.3.3 Actualizar el sistema SICLOM con los usuarios atendidos en la estrategia PrEP COESIDA.</p> <p>3.3.4 Realizar consejerías de seguimiento que fortalezcan el apego a los medicamentos ARV's en conjunto a otras acciones preventivas.</p> <p>3.3.5 Actualización y fortalecimiento de las acciones de PrEP a través de lectura y documentación de casos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar detección permanente de VIH y sífilis a poblaciones clave: HSH, mujeres trans, parejas serodiscordantes, trabajadoras y trabajadores sexuales. • Evaluación de riesgos en consejería y llenado de carta de consentimiento del Protocolo ImPrEP México • Otorgar al 100% de los usuarios de PrEP la terapia ARV • Lograr que el 100% de los usuarios que solicitan PrEP y cubren los criterios de inclusión completen las visitas de seguimiento de 12 semanas. • Acompañamiento a los usuarios atendidos en

		<p>consejería a través de entrevistas, testeo periódico de VIH/sífilis y monitoreo en el chat de PrEP</p> <ul style="list-style-type: none"> • 100% de las instituciones y OSC en Guadalajara con flujogramas de atención a la estrategia ImPrEP México
3.4 Evaluar el programa de consejería, detección y confidencialidad.	<p>3.4.1 Realizar evaluaciones Trimestrales sobre consejería, detección y confidencialidad en 4 espacios capacitados por el COESIDA en lo que se esté haciendo detección de VIH en ZMG</p> <p>3.4.2.- Realizar un curso anual de capacitación y actualización intensiva para consejeros y consejeras de 36 horas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones de Centros de Detecciones de ZMG. • 1 curso de actualización para consejeras y consejeros junto con el Subconsejo de Prevención.
3.5 Fortalecer los mecanismos de control en Binomio Tuberculosis y VIH (TB/VIH)	<p>3.5.1 Promover la detección oportuna del Binomio TB/VIH en los SAI's, CAPASITS y Unidades de la SSJ.</p> <p>3.5.2 Verificar y monitorizar en el SALVAR el Binomio TB/VIH mediante las visitas a los SAI's</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Detectar el 100% de pacientes con Binomio TB/VIH • 100% de monitoreos al SALVAR del Binomio TB/VIH y reportes cuatrimestrales para CENSIDA.

	<p>3.5.3 Elaborar un reporte trimestral de los pacientes con Binomio TB/VIH</p> <p>3.5.4 Participar en las reuniones de COREFAR</p> <p>3.5.5 Realizar reuniones de trabajo para la unificación de criterios sobre la administración de Isoniazida en pacientes con VIH</p> <p>3.5.6 Impartir curso de capacitación sobre el Binomio TB/VIH en las 4 Regiones Sanitarias de la ZMG</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de pacientes con TB/VIH en TAR • Realizar 4 reportes trimestrales • Asistir a 12 reuniones de COREFAR • Implementar 4 reuniones de coordinación • Llevar a cabo 4 cursos de capacitación
<p>3.6 Mantener actualizado el Sistema Electrónico SALVAR (Sistema de Administración, Logística y Vigilancia de Antirretrovirales)</p>	<p>3.6.1 Actualizar permanentemente el Sistema SALVAR, mediante monitoreo permanente de las altas de los SAI'S y el CAPASITS de Puerto Vallarta en la Plataforma SALVAR</p> <p>3.6.2 Mantener el Acceso Universal a la terapia ARV.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lograr que el 100% de las personas que viven con VIH que estén integradas al Programa de la SSJ, estén incluidas al SALVAR. • Otorgar al 100% de los pacientes terapia ARV.

	<p>3.6.3 Implementar la funcionalidad del 100% del Software para control de inventarios adquirido recientemente</p> <p>3.6.4 Dar seguimiento a las actualizaciones del Software de Modulo de Farmacia Virtual.</p> <p>3.6.5 Realizar inventarios físicos periódicos de los medicamentos ARVs</p> <p>3.6.6 Monitorizar permanentemente existencias físicas contra existencias virtuales de ARV en la plataforma salvar para evitar desabasto en farmacias de los centros de atención</p> <p>3.6.7 Mantener actualizada la plataforma SALVAR</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Monitoreo permanente al Módulo de Farmacia virtual. • Realizar un inventario semestral en cada unidad de atención. • Registros con folio del Seguro Popular no validos o vacíos • Registros con folio del Seguro Popular pendientes • Registros sin RFC • Registros sin CURP • Fechas de nacimiento incompletas o incongruentes • Fechas de ingreso a TX incongruentes o fuera de rango <ul style="list-style-type: none"> • Pacientes sin domicilio actual
<p>3.7 Funcionamiento óptimo de Almacén central</p>	<p>3.7.1 Supervisión continua de caducidades y vicios ocultos de ARV</p> <p>3.7.2 Realizar los canjes correspondientes por medicamentos caducados o con vicios ocultos oportunamente.</p> <p>3.7.3 Monitorizar permanentemente la red de frio del almacén</p> <p>3.8.1 Asignar los medicamentos a los pacientes con esquemas alternativos a Efavirenz</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de funcionamiento • Pacientes con domicilio en entidad diferente a la unidad médica de atención

<p>3.8 Funcionamiento óptimo del comité de ARV</p>	<p>3.8.2 Atender a las Solicitudes de cambio de ARV sin falla virológica</p> <p>3.8.3 Solicitud de cambio de ARV por primera falla virológica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes Temporales con esquema asignado • Pacientes de profilaxis de violencia con más de 6 meses • Hijos de Madre con VIH activos como temporales con más de 18 meses • Registros de pacientes que no tienen información completa y están en baja, o ID's vacíos • Resultados de laboratorio en cero en el último año • Resultados de Carga Viral y CD4 duplicados • Pacientes con derechohabiencia • Usuarios Médicos tratantes sin cuenta de ese perfil • En el almacén central realizar cortes e inventarios una vez al mes • Realizar los oficios hacia los proveedores oportunamente de medicamentos caducados • Reportar fallas de la red de frío oportunamente • Elaborar los dictámenes del comité de ARV en forma oportuna
<p>3.9 Fortalecer las acciones de detección oportuna mediante la distribución de pruebas rápidas de</p>	<p>3.9.1 Dar seguimiento a la distribución de Pruebas Rápidas en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regiones Sanitarias de la SSJ • Hospitales 	<ul style="list-style-type: none"> • Entrega al 100% de las solicitudes que cumplan con la normatividad vigente.

detección de VIH y Sífilis en el Estado.	<ul style="list-style-type: none"> • Organizaciones de la Sociedad Civil • COMUSIDAS • Centros de detección <p>3.9.2 Dar seguimiento al inventario de pruebas de detección para VIH y Sífilis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte trimestral de pruebas distribuidas • Un inventario actualizado
3.10 Fortalecer las acciones para la incorporación inmediata a los servicios de salud de los usuarios que resulten reactivos a una prueba de detección.	<p>3.10.1 Diagnóstico y confirmación integral de usuarios con una prueba reactiva a VIH.</p> <p>3.10.2 Incorporación a los servicios de salud de los usuarios que tengan confirmado su diagnóstico de VIH.</p> <p>3.10.3 Captura de información en una base de datos sobre el seguimiento del paciente en su incorporación a los servicios de Salud.</p> <p>3.10.4 Coordinación con las organizaciones de la sociedad civil para el seguimiento del paciente.</p> <p>3.10.5 Coordinación con los médicos tratantes en las unidades de salud para el seguimiento del paciente confirmado sintomático y dar celeridad a su incorporación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de usuarios diagnosticados • 100% de usuarios incorporados • Reporte Trimestral de los usuarios recibidos e incorporados. • Una base de datos actualizada • 100% de usuarios recibidos
3.11 Fortalecer las acciones para la reincorporación a los servicios de salud de los pacientes que perdieron su seguridad social, abandonaron tratamiento o hicieron cambio de	3.11.1 Reintegración de usuarios que solicitan su reincorporación a los servicios.	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de usuarios recibidos • Reporte Trimestral de los usuarios recibidos reincorporados

residencia al estado de Jalisco.	<p>3.11.2 Captura de información en la base de datos sobre el seguimiento del paciente en su reincorporación a los servicios de Salud.</p> <p>3.11.3 Coordinación con las organizaciones de la sociedad civil para el seguimiento del paciente.</p> <p>3.11.4 Coordinación con los médicos tratantes en las unidades de salud para el seguimiento del paciente confirmado sintomático y dar celeridad a su incorporación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Una base de datos • 100% de usuarios recibidos
<p>3.12 Optimizar y difundir el Modelo de Atención Integral en los centros penitenciarios del estado:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comisaria de sentenciados. - Comisaria Preventiva. - Reclusorio Femenil. - Reclusorio Metropolitano. - CEINJURES - CEFERESO 	<p>3.12.1 Brindar atención médica de primer contacto a las personas privadas de su libertad (PPL) que viven con VIH de los diferentes centros penitenciarios del estado.</p> <p>3.12.2 Proporcionar mensualmente tratamiento antirretroviral</p> <p>3.12.3 Llevar el control de los estudios de laboratorio necesarios trimestral y semestralmente.</p> <p>3.12.4 Referir a las PPL que requieran atención médica Especializada al Hospital Civil Fray Antonio Alcalde.</p> <p>3.12.5 Actualizar bases de datos en SALVAR, base datos interna de PPL y SMART (expediente electrónico) de la unidad de VIH del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 2 visitas semanales. • 6 consultas por año al 100 % de las PPL que vivan con VIH • 100% de los tratamientos entregados. • 100% de los PPL con estudios 2 veces por año • 100% de los PPL que necesiten ser canalizados • 100% de las bases de datos actualizadas semanalmente.

4.- Promover y coordinar las acciones intersectoriales que propicien una cultura de equidad y respeto a los Derechos Humanos de las Personas Viviendo con VIH o con sida y sus familias, con la finalidad de disminuir el impacto social y económico del VIH, del sida y de las ITS.

Línea de acción	Acciones	Metas
4.1 Garantizar el derecho a la prevención y/o atención integral del VIH de personas con situación migratoria irregular en situación de vulnerabilidad.	4.1.1 Asesorar y facilitar la incorporación a la atención especializada de las personas migrantes que viven con VIH.	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de personas migrantes atendidas con incorporación medica permanente.
4.2 Contribuir en la capacitación, atención y asesoría de personas privadas de su libertad que viven con VIH	4.2.1 Coordinar capacitaciones para el personal responsable del programa de VIH en Centros penitenciarios sobre VIH y derechos humanos, desarrollo de estrategias de difusión y sensibilización y aplicación de pruebas para detección.	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar 1 capacitación anual para todo el personal • Colaborar en 1 campaña de sensibilización al año en los centros penitenciarios.
4.3 Cabildear reformas legislativas que garanticen los derechos humanos de personas con VIH	4.3.1 Revisar y desarrollar propuestas de modificación al marco normativo local de carácter vinculante sobre VIH y DH.	<ul style="list-style-type: none"> • Revisión y modificación de la Ley del Registro Civil
4.4 Trabajar con la vocalía u otras instancias en torno a los Derechos Humanos, el VIH, la violencia, el estigma y la discriminación.	<p>4.4.1 Colaborar en la conformación de una red de trabajo y derivación de personas que requieran asesoría, representación y atención ante una violación de sus derechos.</p> <p>4.4.2 Conmemorar la 36 Vigilia Internacional en solidaridad con las personas que viven con VIH y coordinar con las diferentes instancias del Estado y los OSC's la conmemoración de la Vigilia Internacional</p> <p>4.4.3 Capacitar al personal de la CEDHJ y otras instancias en los procesos actuales de incorporación, derechos humanos, VIH, etc.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 Directorio actualizado • 2 Reuniones anuales • 1 evento simultáneo el 3er domingo de mayo • 2 instancias capacitadas

<p>4.5 Implementar acciones en el ámbito laboral, que contribuyan a la prevención, así como a disminuir el estigma y discriminación por VIH y sida en el lugar del trabajo.</p>	<p>4.5.1 Capacitar a personal de salud de las empresas en consejería y aplicación de pruebas rápidas. 4.5.2 Proporcionar insumos como condones y pruebas rápidas a las empresas. 4.5.3 Dar seguimiento a las actividades de prevención y detección oportuna del VIH que las empresas estén implementando.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 5 empresas con programa implementado
<p>4.6 Establecer vinculación con el IMSS e ISSSTE para facilitar la atención integral pronta y continua de las personas con VIH-sida</p>	<p>4.6.1 Mantener reuniones de trabajo periódicas con autoridades de IMSS. 4.6.2 Derivar mediante oficio al IMSS o ISSSTE a los pacientes que tengan derechohabencia a estas instancias. 4.6.3 Asesorar a los pacientes derechohabientes en el proceso a seguir para su incorporación médica. 4.6.4 Dar seguimiento a los tiempos de respuesta del IMSS a los derechohabientes y en su defecto intervenir para lograr una incorporación médica oportuna.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de asistencia • 100% de personas atendidas que acudan al COESIDA para este fin.
<p>4.7 Fortalecer la defensa y promoción de los derechos humanos de las personas que viven con VIH o sida.</p>	<p>4.7.1 Asesorar a personas con VIH que presuntamente hayan tenido una violación a sus derechos humanos por vivir con VIH. 4.7.2 Derivación a instancias especializadas para atender casos de presuntas violaciones de derechos humanos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de personas atendidas que acudan al COESIDA para este fin.
<p>4.8 Fortalecer la coordinación con otros subconsejos</p>	<p>4.8.1 Impartir los temas relacionados a los derechos humanos, en las distintas capacitaciones que ofrece COESIDA como parte del abordaje integral.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de cobertura en las capacitaciones solicitadas
<p>4.9 Colaborar con las acciones de atención de personas que acudan a COESIDA</p>	<p>4.9.1 Realizar consejería y aplicación de pruebas de detección de VIH y Sífilis. 4.9.2 Derivar a consultorio médico aquellas personas que requieran Profilaxis Post Exposición, Vacuna para VPH o cualquiera otro servicio que dicho consultorio ofrece</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de personas atendidas que acudan a COESIDA para este fin.

	proporcionar asesoría a las personas o familiares que acuden a COESIDA para recibir orientación.	
--	--	--

5.- Fortalecer el Programa de Descentralización Municipal enfocado a atender la prevención del VIH, sida e ITS, en poblaciones del interior del Estado.

Líneas de Acción	Acciones	Metas
<p>5.1 Asegurar la permanencia de los COMUSIDAS existentes en el Estado mediante el Convenio de Colaboración para la prevención del VIH e ITS</p>	<p>5.1.1 Envío en forma electrónica del Convenio de Colaboración a las autoridades Municipales, para su revisión y firma</p> <p>5.1.2 Envío del Convenio a las autoridades del Secretaria de Salud y/o la OPD Servicios de Salud Jalisco para su revisión y firma.</p> <p>5.1.3 Envió del Convenio firmado por las autoridades de Salud, a las autoridades Municipales</p> <p>5.1.4 Dar seguimiento al cumplimiento del convenio de Colaboración.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de municipios activos con COMUSIDA, con convenio de Colaboración firmado
<p>5.2 Evaluar el desempeño de los COMUSIDAS a través de la implementación de planes de acción municipal</p>	<p>5.2.1 Envío vía electrónica del formato del plan de acción a los COMUSIDAS</p> <p>5.2.2 Recepción y retroalimentación de los planes de acción municipales</p> <p>5.2.3 Captura permanente de las acciones reportadas mensualmente por los COMUSIDAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de Planes de acción anual, implementados y evaluados

	<p>5.2.4 Evaluación trimestral del cumplimiento de los planes municipales</p> <p>5.2.5 Retroalimentación de las evaluaciones trimestrales a los COMUSIDAS.</p> <p>5.2.6 Elaborar documento de desempeño semestral de las actividades reportadas por los COMUSIDAS</p> <p>5.2.7 Elaboración de tablero de avance gerencial, de las actividades realizadas por los COMUSIDAS</p> <p>5.2.8 Notificación semestral de los logros de los COMUSIDAS al Secretario Técnico del Consejo</p>	
<p>5.3 Fortalecer la coordinación interinstitucional para la prevención de VIH e ITS en los municipios con COMUSIDA</p>	<p>5.3.1 Reforzamiento de la coordinación entre COMUSIDAS e Instituciones Municipales</p> <p>5.3.2 Integración en los planes de acción municipal la gestión con instituciones y programas municipales para la canalización de usuarios y realización de actividades de prevención.</p> <p>5.3.3 Implementación de la coordinación entre Regiones Sanitaria y COMUSIDAS.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de los COMUSIDAS con coordinación Institucional
<p>5.4 Fomentar la actualización permanente, para el desempeño de las labores de los COMUSIDA</p>	<p>5.4.1 Programación del Encuentro Estatal de COMUSIDAS</p> <p>5.4.2 Organización de reuniones regionales, de COMUSIDAS-Regiones Sanitarias</p> <p>5.4.3 Asesoría permanente a los Coordinadores de COMUSIDAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un encuentro Estatal realizado con COMUSIDAS • Tres reuniones Regionales COMUSIDAS/Regiones realizadas

		<ul style="list-style-type: none"> • 100% de asesorías realizadas a los COMUSIDAS
5.5 Otorgar insumos para acciones de prevención a los COMUSIDAS	<p>5.5.1 Distribución de condones a los COMUSIDAS</p> <p>5.5.2 Distribución de pruebas rápidas a los COMUSIDAS</p> <p>5.5.3 Distribución de material impreso y/o electrónico a los COMUSIDAS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 500, 000 condones distribuidos por COMUSIDAS a la población • 7,000 pruebas rápidas entregadas a COMUSIDAS • 100% de material distribuido a COMUSIDAS
5.6 Fomentar la detección oportuna de VIH/Sífilis en los municipios con COMUSIDA	<p>5.6.1 Promover la aplicación de la prueba de detección VIH y Sífilis</p> <p>5.6.2 Impartir asesoría a COMUSIDAS de la aplicación de la prueba rápida de VIH/ Sífilis, durante el primer trimestre de gestación en las mujeres embarazadas</p> <p>5.6.3 Elaboración de censo de mujeres embarazadas Reactivas para VIH y Positivas a Sífilis, detectadas en COMUSIDAS</p> <p>5.6.4 Capacitación a los COMUSIDAS sobre acompañamiento a los usuarios con resultados reactivos</p> <p>5.6.5 Recepción de los pacientes reactivos, referidos por COMUSIDAS, para realización de exámenes confirmatorios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de COMUSIDAS promoviendo la prueba • 100% de asesorías a COMUSIDAS • Un censo elaborado • 100% de COMUSIDAS capacitados • 100% de pacientes referidos con exámenes confirmatorios

<p>5.7 Implementar el Programa de Traslado de Mujeres Viviendo con VIH</p>	<p>5.7.1 Elaboración de las bases de condiciones para el programa de traslado de mujeres</p> <p>5.7.2 Envío de requerimientos para las bases de licitación</p> <p>5.7.3 Seguimiento de resultado de la selección del proveedor del servicio</p> <p>5.7.4 Requisitado de los formatos del programa</p> <p>5.7.5 Incorporación al programa de Traslado de Mujeres con diagnóstico de VIH para atención en SAI</p> <p>5.7.6 Comprobación del gasto ejercido por el programa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Un programa ejecutado de traslado de mujeres en base al presupuesto asignado por la Federación.
<p>5.8 Evaluar apego de tratamiento de pacientes, registrados en SALVAR, notificados por COMUSIDAS</p>	<p>5.8.1 Revisión de SALVAR, en forma trimestral, de pacientes en seguimiento</p> <p>5.8.2 Elaboración y actualización de una base de datos de los Status (activos, bajas, defunciones, emigraciones, etc.) de pacientes en SALVAR.</p> <p>5.8.3 Notificación a COMUSIDAS de pacientes con abandono de tratamiento para su reintegración al mismo.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100 % de los pacientes en abandono a control médico y tratamiento antirretroviral.

6.- Promover e impulsar Proyectos de investigación y evaluación que permitan actualizar reorientar las acciones del Programa Estatal de VIH-sida e ITS.

Líneas de Acción	Acciones	Metas
6.1 Fortalecer las acciones para la puntual alimentación del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones en Salud Pública en las entidades Federativas (SIAFFASPE)	6.1.1 Dar seguimiento a la plataforma SIAFFASPE presupuesto 2019: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Planeación estratégica ▪ Programación operativa ▪ Presupuestación, seguimiento y monitoreo ▪ Rendición de cuentas 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte trimestral de indicadores AFASPE • Validación continua (Comprobación del gasto) • Siguiendo oportuno del stock de insumos • Realizar el inventario de cédulas de pruebas rápidas para población vulnerable.
6.2 Coadyuvar en la información en plataforma del avance de las acciones en el COESIDA al Gobierno Estatal	6.2.1 Alimentar y actualizar los indicadores 2019	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar capturas trimestrales
6.3 Realizar investigación en grupos vulnerables	6.3.1 Coadyuvar Elaborar el perfil de la mujer embarazada con VIH en Jalisco. 6.3.2 Colaborar con las diferentes áreas del COESIDA para el desarrollo de proyectos de evaluación y/o investigación.	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentar GESTAR en plataforma SALVAR • 2 proyectos de investigación: • Transmisión vertical binomio VIH-Sífilis • Centros penitenciarios

<p>6.4 Fortalecer las acciones que permitan mejorar los tratamientos ARV con el objetivo de brindar una mejor calidad de vida a las personas que viven con VIH en el estado en base a tratamientos efectivos.</p>	<p>6.4.1 Coordinación con el departamento de investigación en enfermedades infecciosas (CIENI) de la Cd. de México para la realización de las pruebas de carga viral (CV), conteo de linfocitos y genotipo pre-tratamiento en pacientes con VIH de reciente diagnóstico.</p> <p>6.4.2 Consolidar las acciones entre las coordinaciones del SEGURO OPULAR, ISSSTE y IMSS del COESIDA JAL.</p> <p>6.4.3 Promover la prueba del GENOTIPO, CV, CD4 e ITS en los pacientes con diagnósticos recientes de VIH en el estado.</p> <p>6.4.4 Coordinación con las unidades de atención en VIH de los Hospitales Civiles, Hospital General de Occidente, IMSS y OSC del estado, para seguimiento del Proyecto de Investigación.</p> <p>6.4.5 Recabar información mensual de los pacientes incorporados al programa de VIH con Genotipos y C.V realizadas en las unidades de atención de los hospitales.</p> <p>6.4.6 Actualización permanentemente de la base de datos en pacientes que se realicen estudio de laboratorio de Genotipo y Carga.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Constante coordinación con el CIENI. • Una reunión mensual con las coordinaciones del Seguro Popular, IMSS y COESIDA. • 100 % de los usuarios de primera vez cuenten con la prueba • Un monitoreo permanente por el COESIDA, de pacientes incorporados. • 12 reportes. • Una base de datos actualizada
---	--	---

7.-Promover el trabajo del COESIDA y difundir la temática de VIH e ITS en los medios de comunicación masivos y digitales, así como generar campañas y materiales preventivos dirigidos tanto a la población en general como a la población en mayor riesgo, para mejorar la calidad de la información y de los mensajes que se difunden.

Líneas de Acción	Acciones	Metas
7.1 Divulgar la información sobre VIH y otras infecciones de transmisión sexual.	7.1.1 Reforzar la presencia del VIH y otras infecciones de transmisión sexual en los Medios de Comunicación.	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de las entrevistas cubiertas. • 1 directorio de medios actualizado. • 1 espacio permanente en MMC en coordinación con la Secretaría de Salud. • Presencia diaria en las redes sociales.
7.2 Realizar e implementar estrategias de Difusión y Promoción.	<p>7.2.1 Diseñar, realizar e implementar Campañas de Información Preventiva.</p> <p>7.2.2 Promoción y difusión de los eventos realizados por el COESIDA.</p> <p>7.2.3 Mantener los temas de VIH e ITS en la agenda pública.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Campaña mediática de Prevención Perinatal. • Campaña mediática sobre Profilaxis Post-Exposición Ocupacional. • Ruedas de prensa. • Entrevistas en medios por evento. • Redes Sociales. • Boletines de prensa. • Protocolo Institucional.

	<p>7.2.4 Creación de estrategias digitales.</p> <p>7.2.5 Vinculación con los representantes de las instancias que participan en la Vocalía del Consejo para la elaboración de campañas estatales sobre VIH e ITS.</p> <p>7.2.6 Posicionar el tema en medios electrónicos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar un artículo mensual perfilado de acuerdo al calendario de la Salud. • App gubernamental sobre servicios y centros de prevención y atención de VIH e ITS en el estado de Jalisco. • Dar seguimiento de la participación de los miembros de la Vocalía en las campañas. • Campaña de difusión constante en redes de servicios preventivos y de atención.
--	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Actualizar el directorio de Prensa y Radio Digital. • Difundir fichas técnicas sobre diversos temas relacionados al VIH e ITS.
7.3 Coordinación con Comunicación Social de la SSJ.	<p>7.3.1 Imagen Institucional</p> <p>7.3.2 Notificar sobre las actividades relacionadas con los Medios de Comunicación.</p> <p>7.3.3 Reuniones de enlace y evaluación de la productividad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% del material validado. • Actualización de formatos institucionales y folletería. • 100% de las acciones mediáticas. • 100% de asistencia.

7.4 Monitorear Medios de Comunicación	7.4.1 Dar seguimiento a las noticias, artículos y boletines generados por los medios locales, nacionales e internacionales sobre VIH, ITS y temas afines.	<ul style="list-style-type: none"> • 100% De monitoreo de los principales medios.
7.5 Evaluación de impacto de campañas, redes sociales y medios de comunicación	<p>7.5.1. Solicitar a la Secretaría de Salud el apoyo para la medición.</p> <p>7.5.2. Utilizar plataformas como <i>Google Analytics</i>, <i>Facebook Analytics Tools</i>, <i>Twtrland</i>, <i>Socialbro</i> entre otros, para conocer los comparativos anuales de las redes sociales.</p> <p>7.5.3. Generar publicaciones en los medios de comunicación sobre temáticas que conciernen al COESIDA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de los productos evaluados. • Incremento de seguidores • Aumento del número de veces que se comparten las publicaciones. • Publicaciones mensuales permanentes.

8.- Administrar y ministrar eficazmente los Recursos Humanos, Materiales y Financieros del COESIDA, en el marco de la normatividad y lineamientos existentes.

Líneas de Acción	Acciones	Metas
<p>8.1. Eficientar la administración de los recursos materiales y financieros en apego a las normas y procedimientos legales.</p>	<p>8.1.7 Administrar materiales financieros para el desarrollo coordinado de las líneas de acción del Programa Estatal 2019, en coordinación con los responsables de área (coordinación de Subconsejos, Descentralización y del Secretario Técnico.)</p> <p>8.1.8 Programar las adquisiciones de los insumos, bienes y/o activos por el Fondo Revolvente e n montos menores de \$12,500.00</p> <p>8.1.9 Programar adquisiciones mayores a \$12,501.00 y hasta \$ 999,999.00 a través de Sistema Estatal de Almacenes de la Secretaría de Administración.</p> <p>8.1.10 Seguimiento al procedimiento de pagos a proveedores, a través de las Secretarías de Administración y Finanzas.</p> <p>8.1.11 Programación, administración y control de compras de Activos, Materiales y Servicios, requeridos para el área común de los Consejos Estatales, en su parte proporcional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de las solicitudes oportunas de materiales, servicios y viáticos cubiertas, de acuerdo a suficiencia presupuestal. • 100% de solicitudes cumplidas y de acuerdo a suficiencia presupuestal. 100% de solicitudes de compra liberadas oportunamente. (De acuerdo a lineamientos de las SA y SSF), respetando los tiempos autorizados. • 100% de trámite de pago concluidos. • 100% de facturas pagadas.

	<p>8.1.13 Mantenimiento preventivo y correctivo de las unidades de transporte oficiales en resguardo del COESIDA.</p> <p>8.1.14 Actualización del sistema electrónico para el Control de Inventarios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Administración. a) Activos Fijos. b) Insumos y consumibles 100% de los bienes inventariados y con documentos de resguardo. 100% de bajas activos obsoletos • 100% de los mantenimientos programados • 100% De registros y resguardos de los inventarios
<p>8.2. Eficientar y fortalecer la administración del Capital Humano mediante estrategias de la mejora continua.</p>	<p>8.2.1. Gestión de requisiciones del personal y seguimiento a procesos de contrataciones y movimientos de plantilla laboral</p> <p>8.2.2. Realizar oportunamente los movimientos del personal respecto a altas, bajas e Incapacidades, a través del software SABIIMSS</p> <p>8.2.3. Gestionar oportunamente el pago de sueldos y prestaciones de ley al personal de COESIDA.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100% de gestión y trámites de contratación. (Altas, Bajas, Promociones, Escalafón, etc.) 100% de movimientos del personal oportunos. • 100% de procedimientos cumplidos. 24 Nominas pagadas y entregadas a la Secretaria de Finanzas. • 100% Informes de Información de Status de

	<p>8.2.4. Optimizar los tiempos y movimientos del personal de transporte, mediante el diseño de un sistema de control y monitoreo.</p> <p>8.2.5. Definir una estrategia de promoción de capacitaciones y actualizaciones para competencias básicas en el desarrollo humano.</p> <p>8.2.6. Dar seguimiento a los compromisos para implementar un Sistema de Calidad en la Administración, hacia la mejora continua y la medición de indicadores de desempeño, productividad, efectividad y eficiencia.</p> <p>8.2.7. Planeación y coordinación con el Secretariado Técnico y mandos medios para integrar un documento de Manual de Procesos de operación, responsabilidad y servicios.</p>	<p>asistencia. 100% Aplicación oportuna de estímulos y aplicación de incidencias.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reducir en 90% las duplicidades y tiempos muertos del personal de transporte. • 100% del personal con una capacitación o actualización en el año. • 1 Plan de Acción. • 1 Capacitación. 1 Documento revisado y validado por la Secretaría de Administración. • Un calendario de capacitación. • Un Plan de acción para certificar los procesos mediante sistema 5S Yy buscar certificación ISSO de los sistemas de atención a usuarios del Programa de VIH • Terminar el Modelo MOP de Organización Procedimientos Y Servicios.
--	---	---

8.3. Elaborar el Anteproyecto de Presupuesto y POA 2020	8.3.1. Planeación y coordinación con el Secretariado Técnico y mandos medios para la elaboración del Anteproyecto de Presupuesto y POA 2020.	<ul style="list-style-type: none">• Un anteproyecto de presupuesto y POA Estatal 2020 entregado oportunamente
---	--	---

Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación

En este capítulo se establecen los indicadores y las metas que permitirán monitorear y evaluar el cumplimiento de los objetivos del presente plan institucional. Primero se describen los detalles de cada indicador, y luego se establecen las metas correspondientes, que tienen como base el año 2019.

Indicadores de Desempeño establecidos por CENSIDA

Objetivo	Nombre del indicador
1. Prevención y control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana	Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIH en la SSJ.
	Porcentaje de inicio tardío a TAR en la SSJ
	Porcentaje de personas con VIH en Supresión Viral en la SSJ
	Porcentaje de consultas de ITS realizadas en la SSJ
	Porcentaje de personas que son referidas a tratamiento para la TB activa en la SSJ
	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical
	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita

Elementos de los indicadores

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Fuente de información	Frecuencia de actualización
Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIH en la SSJ	Mide el número de condones distribuidos por persona/año con VIH e ITS que acuden a los Servicios Especializados de Atención Integral (Saih y Capasits), de la Secretaría de Salud.	Condomes X persona	Condomes	SIS Especial	Trimestral
Porcentaje de inicio tardío a TAR en la SSJ	Mide la reducción del inicio tardío a terapia antirretroviral (TAR) de las personas que viven con VIH y son atendidas en la Secretaría de Salud, a través del seguimiento de su estado inmunológico (recuento de células CD4 <200 células/mm ³), como un elemento clave del impacto del tratamiento en la reducción de la mortalidad y aumento calidad de personas con VIH.	Personas seropositivas no tratadas anteriormente cuyo primer recuento de linfocitos CD4 fue menor a 200 células/μl en el año en la SSJ. / Personas seropositivas no tratadas anteriormente que tuvieron el primer recuento de linfocitos CD4 en el año en la SSJ.	Personas con VIH con menos de 200 células/μl	SALVAR CENSIDA	Trimestral
Porcentaje de personas con VIH en Supresión Viral en la SSJ	Mide el aumento de personas con VIH que se encuentran en tratamiento antirretroviral en la Secretaría de Salud y que han logrado la carga viral suprimida, como medida del éxito de tratamiento antirretroviral y el control de la infección.	Personas con VIH en tratamiento antirretroviral con carga viral suprimida en los últimos 12 meses (<1,000 copias/ml) en la SSJ. / Personas con VIH en tratamiento antirretroviral en la SSJ	Personas con VIH en TAR con carga viral suprimida	SALVAR CENSIDA	Trimestral
Porcentaje de consultas de ITS realizadas en la SSJ	Mide el incremento de las consultas de ITS de	Tasa de consultas de ITS de primera vez por cada	Consultas de primera vez	SS/Censida. Estimaciones	Trimestral

	primera vez en la Secretaría de Salud, como parte del proceso de búsqueda intencionada de casos nuevos de estas infecciones, para su prevención y control.	100 mil personas de 15 a 49 años en la SSJ/ Meta estimada de consultas de ITS de primera vez por cada 100 mil personas de 15 a 49 años en la SSJ (tasa).			
Porcentaje de personas que son referidas a tratamiento para la TB activa en la SSJ	Mide el porcentaje de personas en TAR que son referidas a tratamiento para la TB activa en la Secretaría de Salud, respecto del total de personas con TB activa y VIH en la Secretaría de Salud, en un periodo determinado.	Personas con VIH en TAR que se refirieron a tratamiento para la TB activa en la SSJ/ Personas con TB y VIH en la SSJ	Personas con TB y VIH en tratamiento	SALVAR (CENSIDA), Plataforma de TB del SINAVE	Trimestral
Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical	Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2013) y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical, con respecto a la meta de cambio anual. Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del sector salud	Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical/ Meta de porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical	Casos nuevos de VIH y sida X transmisión vertical	SS/DGE. Registro Nacional de Casos de sida y Registro Nacional de Seropositivos a VIH y sida. / SS/Censida. Estimaciones	Anual
Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita	Mide el porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base (2012) y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita, con respecto a la meta de cambio. Se consideran los casos nuevos diagnosticados en todas las instituciones del sector salud	Porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita/ Meta de porcentaje de cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita.	Casos nuevos de sífilis congénita	SS/DGE. SUIVE SS/Censida. Estimaciones	Anual

Metas

Objetivo	Indicador	Línea base (2017)	Meta 2018	Meta 2019	Meta 2020	Meta 2021	Meta 2022	Meta 2023	Meta 2024
1. Prevención y control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana	Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIH en la SS Condomes distribuidos para la prevención en personas con VIH en la SSJ	112	112	56*					
	Porcentaje de inicio tardío a TAR en la SSJ	100%	100%	100%					
	Porcentaje de personas con VIH en Supresión Viral en la SSJ	90%	90%	90%					
	Porcentaje de consultas de ITS realizadas en la SSJ	100%	100%	100%					
	Porcentaje de personas que son referidas a tratamiento para la TB activa en la SSJ	100%	100%	90%					
	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de VIH y sida por transmisión vertical	100%	100%	100%					
	Porcentaje de cumplimiento del cambio entre el año base y el año de registro de casos nuevos confirmados de sífilis congénita	100%	100%	100%					

*Meta determinada por CENSIDA para agosto 2019.

Proyectos y Acciones de mejoramiento del desempeño

A continuación se establecen algunos proyectos y acciones que se ejecutarán para cumplir con los objetivos del presente plan institucional.

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento
Prevenición y control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana	<p>Profilaxis de preexposición (PrEP) en PEMAR. El PrEP es cuando las personas que están en muy alto riesgo de contraer el VIH toman medicamentos para el VIH a diario para reducir sus probabilidades de infectarse. Es una combinación de dos medicamentos para el VIH (tenofovir y emtricitabina).</p> <p>Profilaxis post – exposición (PPE) en PEMAR. Consiste en tomar medicamentos antirretrovirales (ARV) poco tiempo después de una posible exposición al VIH para prevenir la infección por ese virus. La PPE debe iniciarse lo más pronto posible para que sea eficaz y siempre dentro de las primeras 72 horas (los primeros 3 días) después de una posible exposición al VIH.</p> <p>Profilaxis post – exposición al VIH ocupacional. La PPE ocupacional está indicada en personas que estuvieron expuestas con pacientes VIH positivas o población con factores de riesgo en los que se desconoce la serología para este virus donde la seroprevalencia para justificar la toxicidad y costo del tratamiento de VIH se considera suficiente.</p>
Garantizar los Derechos Humanos de las personas afectadas por el VIH-sida.	<p>Contribuir a generar y cabildear reformas y actualizaciones al Código Civil del Estado de Jalisco y el Reglamento de Registro civil a fin de evitar la violación de derechos humanos de las personas que pretenden contraer matrimonio y viven con VIH y es negado por parte del Registro.</p> <p>Revisar y proponer adecuaciones a la Ley Estatal de Salud que tengan como objetivo evitar que, al personal de salud, le sea requerida de manera obligatoria la prueba de VIH, buscando que no se le discriminación por su condición de salud, con base en el artículo 1ero Constitucional.</p>

	<p>Analizar, proponer y cabildear reformas y adecuaciones al marco normativo particular de cada Municipio del Estado, que permita incorporar la creación y permanencia de los COMUSIDAS por tiempo indefinido, buscando la descentralización de los servicios en VIH con calidad, calidez y dentro de un marco de respeto a los derechos humanos.</p>
<p>Acceso a los Servicios de Salud sobre VIH, sida e ITS en el estado de Jalisco.</p>	<p>Generar una App gubernamental sobre servicios y centros de prevención y atención de VIH e ITS en el estado de Jalisco, a fin de que la población pueda acceder a los servicios.</p>
<p>Promoción de la eliminación de la transmisión perinatal VIH en el estado de Jalisco</p>	<p>Campaña mediática para que las mujeres que están embarazadas o planean hacerlo sepan que es importante realizarse una prueba de VIH y sífilis, y así prevenir estas infecciones.</p>

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
Secretario Técnico del COESIDA

Coordinador de Subconsejos

Dr. Jorge Raúl Sánchez Biorato
Coordinador del Programa de Descentralización

Lic. Aida Jiménez Jiménez
Coordinadora de Administración y Contabilidad



Jalisco
GOBIERNO DEL ESTADO



COESIDA
Consejo Estatal para
la Prevención del SIDA



Salud

Plan Institucional 2019

Consejo Estatal para la Prevención del Sida en
Jalisco - COESIDA