



Plan Institucional 2014-2018

Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos

Contenido

Antecedentes	4
Introducción	4
Marco Jurídico	6
Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo	7
Misión y visión institucional	9
Misión Institucional	9
Visión de futuro	9
Valores y principios que caracterizan nuestra institución	9
Diagnóstico de la organización	11
• Estructura organizacional	11
• Recursos Humanos	11
• Recursos Financieros	14
• Servicios Generales	15
• Tecnologías de información y comunicación	15
• Procesos	15
• Sistemas de gestión de calidad	16
• Transparencia y rendición de cuentas	16
Problemas y oportunidades	17
• Problemas relevantes	17
• Análisis de causalidades	18
• Áreas de oportunidad	19
Objetivos institucionales y estrategias	20
Objetivos	20
Estrategias	23
Mecanismos para la instrumentación, seguimiento y evaluación	25
Indicadores de desempeño	26
Metas	29
Proyectos y Acciones de mejoramiento del desempeño	30
Anexos	32
Relación de programas sectoriales y transversales por dimensión del desarrollo del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033	32
Bibliografía	33

[Directorio](#)..... 34

Antecedentes

Introducción

Ante los cambios demográficos y epidemiológicos que se presentan en la sociedad de la mayoría de los países del mundo, en el que nuestro país y entidad federativa no están exentos, vemos un aumento de la esperanza de vida al nacer, con una población de más jóvenes y adultos mayores, disminución importante de enfermedades prevenibles de vacunación, disminución de la mortalidad infantil, pero aparición de enfermedades emergentes y aumento de las clasificadas como degenerativas y crónicas con incremento en la lista de espera del trasplante de un órgano.

La población jalisciense, se ha vuelto cada vez más consciente de la donación de órganos y tejidos para sustituir los que ya no funcionan en un grupo cada vez más numeroso de pacientes que debido a enfermedades crónico degenerativas han perdido la función de sus riñones, sus pulmones, su hígado, su corazón, su páncreas y diversos tejidos que deterioran la calidad de vida, pero no hemos logrado que la mayoría los habitantes adultos del estado, digan si a la donación de sus órganos y/o tejidos en vida, para utilización al momento de su fallecimiento.

El personal de salud por otra parte, está cada vez más convencido de la utilidad de los trasplantes de órganos y tejidos con fines terapéuticos que son a la larga más baratos por su eficiencia y su eficacia que el tratamiento tradicional sintomático, casi nunca curativo de las enfermedades crónicas que producen insuficiencias orgánicas.

Las autoridades en todos sus niveles, conscientes de la gran prevalencia de enfermedades crónico degenerativas que pueden ser curadas por trasplantes, han propiciado en los procesos legales, modificaciones en la estructura arquitectónica de los hospitales, ha apoyado la formación de recursos humanos y han dedicado recursos financieros aunque no suficientes para permitir la utilización de órganos y tejidos cadavéricos con fines terapéuticos; la participación más activa de las instituciones asistenciales, educativas y de vigilancia que constituyen el Cuerpo de Gobierno del Consejo, son una oportunidad para lograr mejores resultados en el Programa Estatal de Trasplantes.

Aunque las modificaciones a la Ley General de Salud, obligan a los centros de salud autorizados para realización de donación y trasplante cuente con un Coordinador Hospitalario de Donación, situación que aún

es insuficiente para cubrir las 24 horas del día los 365 días del año, dedicado exclusivamente al proceso de procuración en los hospitales donde se diagnostican las muertes encefálicas y que pueden en el momento adecuado acompañar a los familiares en el manejo de su duelo y solicitar en el momento oportuno la donación de los órganos y los tejidos del familiar perdido mismo que había decidido en vida donar en el momento de su muerte.

Si bien es cierto que sin donación no hay trasplante, también es cierto que para que los trasplantes puedan efectuarse requieren la participación de un sinnúmero de especialistas que seleccionen los donadores adecuados, que contribuyan a mantener a los cadáveres en muerte encefálica en condiciones tales que los órganos y tejidos reciban la oxigenación y la irrigación sanguínea necesaria, que sean capaces de extraer los órganos y tejidos donados, que puedan conservarse en los medios adecuados y el tiempo necesario y que existan los cirujanos, los anesthesiólogos, las enfermeras capaces de efectuar el trasplante, que tengan la colaboración de diversos especialistas de diferentes áreas para mantener al paciente trasplantado en las mejores condiciones, el resto de su vida que se espera sea larga después de la cirugía.

Para dar transparencia a la sociedad, se requiere afinar, supervisar y vigilar los procedimientos de asignación y distribución de los órganos y tejidos donados a través de los Comités Internos de Trasplantes que conformen las listas de receptores de acuerdo a las necesidades.

Así mismo, debe insistirse en contar con un mejor Sistema de Registro de pacientes en espera, de las donaciones y trasplantes efectuados para que el Consejo Estatal y el Centro Nacional de Trasplantes puedan efectuar una mejor vigilancia para que los hospitales y equipos trasplantadores cumplan con las normas éticas y legales a la que están obligados.

Si bien, se ha avanzado mucho para satisfacer la demanda de pacientes en lista de espera de un órgano o tejido, aún muchos directivos de hospitales en especial los públicos, no han considerado como prioritario el trasplante como mejor opción de calidad de vida, económica, y viable, manteniendo aún tratamientos de elevado costo y sin opción de curación.

Para dar pasos firmes en pos de la excelencia, es necesario evaluar cada una de las acciones que deben efectuarse para cumplir los objetivos planteados en la Ley General y Estatal de Salud y de esta forma elaborar y aplicar un Plan Institucional de acuerdo a la agenda gubernamental y las políticas de salud que garantice el beneficio a la sociedad jalisciense.

Marco Jurídico

Este organismo gubernamental tiene una función específica cuyos fundamentos le permiten actuar dentro del marco jurídico:

- **Artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;**
- **Ley General de Salud en su título décimo cuarto, artículo 313 al 350 bis 7;**
- **Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes;**
- **Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Trasplantes, que tendrá como objetivo apoyar y coordinar las acciones en materia de trasplantes que realicen las instituciones de salud de los sectores público, social y privado;**
- **Ley de Salud del Estado de Jalisco, artículo 104-A al 104_W;**
- **Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, Capítulo II, Sección Primera, artículo 52 al 55;**
- **Decreto de adición a la Ley de Salud del estado de Jalisco, Capítulo en materia de Disposición de Órganos y Tejidos de Seres Humanos;**
- **Reglamento Interior del Consejo;**
- **Reglamento Estatal de Asignación y Distribución de Órganos y Tejidos Cadavéricos;**
- **Leyes complementarias;**
- **Plan Nacional de Desarrollo;**
- **Programa Nacional de Salud;**
- **Programa de Acción de Trasplantes;**
- **Plan Estatal de Desarrollo; y**
- **Programa Estatal de Salud.**

Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo

De acuerdo a las atribuciones que le confiere al Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos 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
Ley de Salud del Estado de Jalisco	El Consejo Estatal de Trasplantes es el Organismo Público Descentralizado del Poder Ejecutivo del Estado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene a su cargo apoyar, coordinar, promover, consolidar e implementar las diversas acciones y programas, en materia de la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, así como decidir y vigilar la asignación y distribución de órganos y tejidos de conformidad con la legislación aplicable.	Salud	Objetivo 3. Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud	<p>3.1 Reducir y controlar las enfermedades no transmisibles</p> <p>3.8 Intensificar las acciones de promoción, prevención y atención en las enfermedades desatendidas, en especial la insuficiencia renal crónica</p> <p>3.9 Impulsar el desarrollo integral y continuo de los recursos humanos acorde a las necesidades y demandas de atención a la salud</p> <p>3.10 Impulsar la investigación en servicios de salud y salud pública</p>

			<p>Objetivo 4. Impulsar la integración y universalidad de los servicios de salud</p>	<p>4.3 Contribuir a mejorar la coordinación de las autoridades intra e inter sectorial en el Gobierno del Estado.</p> <p>4.12 Impulsar la bioética como política de gestión y desarrollo</p> <p>4.17 Generar información pública para la transparencia y rendición de cuentas</p>
--	--	--	--	---

Misión y visión institucional

En este capítulo se da cuenta de la redacción final de la misión del Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos, esto acorde con la normatividad aplicable a la que ya se hizo referencia en el capítulo anterior; y de la visión que estará guiando su operación durante el presente sexenio. Se aspira que esta visión sea una realidad al concluir el año 2018.

Misión Institucional

Somos un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Jalisco responsable de coordinar, vigilar y promover la donación y los trasplantes de órganos, tejidos y células con fines terapéuticos, mediante la implementación y coordinación de acciones y programas para el beneficio de la sociedad, en un marco de justicia, transparencia y calidad.

Visión de futuro

Establecemos la cultura para la donación, procuración y trasplante de acuerdo a los valores y principios de la sociedad jalisciense, mediante la mejora continua de los procesos e implementando un sistema de gestión de calidad para satisfacer las necesidades, demandas y expectativas de la población; contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

Valores y principios que caracterizan nuestra institución

Justicia:

El arte de hacer lo justo, saber decidir a quién le pertenece esa cosa por derecho.

Confidencialidad:

Es la propiedad de la información por la que se garantiza que esta accesible únicamente a personal autorizado a acceder a dicha información.

Responsabilidad:

Es un valor que está en la conciencia de la persona, que le permite reflexionar, administrar, orientar y valorar las consecuencias de sus actos, siempre en el plano de lo moral.

Calidad:

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

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).

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.

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.

Respeto:

Es la consideración de que alguien o incluso algo tiene un valor por sí mismo y se establece como reciprocidad.

Humildad:

Es la virtud que consiste en conocer las propias limitaciones y debilidades y actuar de acuerdo a tal conocimiento.

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.

Empatía:

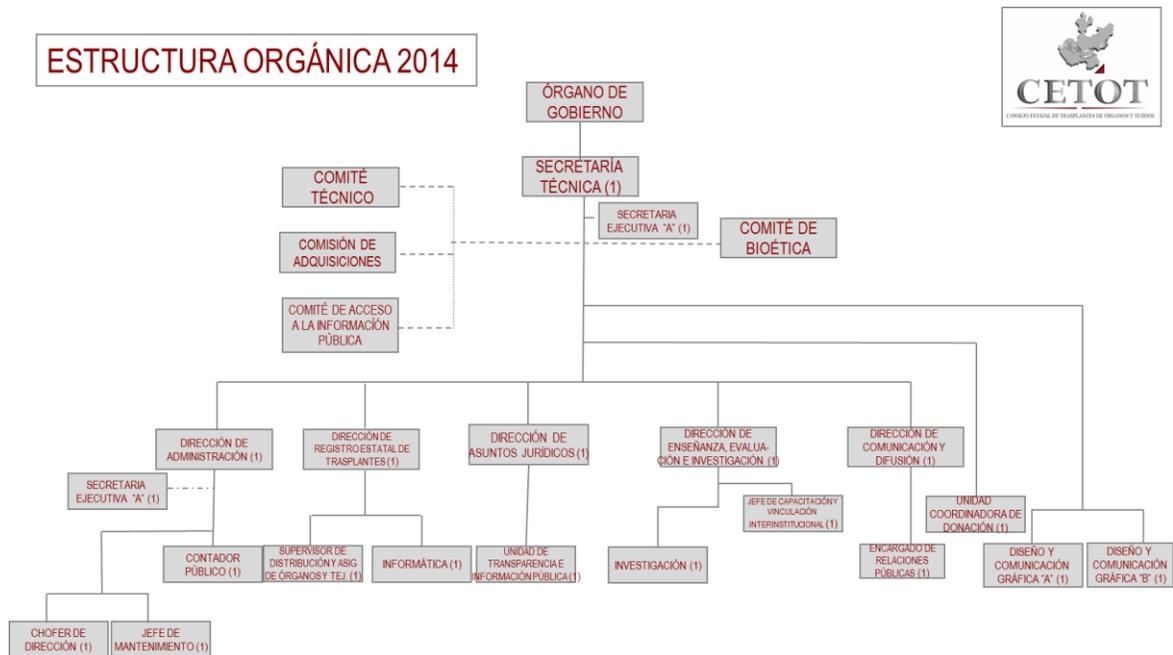
Es la capacidad cognitiva de percibir en un contexto común lo que otro individuo puede sentir. También es descrita como un sentimiento de participación afectiva de una persona en la realidad que afecta a otra.

>

Diagnóstico de la organización

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

✚ Estructura organizacional



La estructura cuenta con un Secretario Técnico que dirige el CETOT, direcciones sustantivas: Comunicación y difusión, Registro estatal de trasplantes y Enseñanza, evaluación e investigación, además dos áreas de apoyo la dirección de Administración y de Asuntos jurídicos, una área de apoyo a hospitales que realizan donación y trasplante denominada Unidad Coordinadora de Donación, además cuenta con Comités: Técnico, Bioética, Adquisiciones y de Acceso a la información pública.

✚ Recursos Humanos

RECURSOS HUMANOS

ORGANISMO: CONSEJO ESTATAL DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS (CETOT)

DATOS GENERALES

Nombre de la dependencia:

CONSEJO ESTATAL DE TRASPLANTES DE ORGANOS Y TEJIDOS

Recursos Humanos

Instrucciones:

- 1.- Solo se debe anotar o editar las celdas de color gris.
- 2.- Si al cierre del año 2013 la dependencia CONSEJO ESTATAL DE TRASPLANTES DE ORGANOS Y TEJIDOS no conto con algún elemento requerido para alguno de los datos solicitados, anotar 0 en la celda correspondiente.
- 3.- En caso de que los registros con los que cuenta CONSEJO ESTATAL DE TRASPLANTES DE ORGANOS Y TEJIDOS no le permitan desglosar la totalidad de las cifras, por no contar con información para responder en más de un dato de los que solicitan, anotar NS en las celdas correspondientes y justificar en los espacios de Comentarios u observaciones específicos.
- 4.- La suma de las cantidades anotadas en las tablas de personal esta sección, debe ser igual a las cantidades registradas como respuesta de la pregunta 1.

1. ¿Cuál es la cantidad total de personal que tiene la dependencia a mediados del año 2014?

27	Total de Personal
13	1) Total Hombres
14	2) Total Mujeres

Comentarios u observaciones específicos (en caso de tener algún comentario u observación al dato registrado en la respuesta de la presente pregunta, o los datos que derivan de la misma, anotarlos en el siguiente espacio, de lo contrario dejarlo en blanco).

El 51.8% del personal corresponde al género femenino. La plantilla actual es insuficiente para realizar las actividades requeridas.

2. De acuerdo con la cantidad total de personal que registró en la pregunta anterior, anote el personal específico el régimen de contratación y sexo, conforme a la siguiente tabla.

Sexo	Total de personal	Personal por régimen de contratación				
		Confianza	Base o Sindicalizado	Eventual	Honorarios	Otro
1. Hombres	13	4	6	1	2	0
2. Mujeres	14	3	7	0	4	0
3. Total	27	7	13	1	6	0
	Σ	27		27		

Comentarios u observaciones específicos (en caso de tener algún comentario u observación al dato registrado en la respuesta de la presente pregunta, o los datos que derivan de la misma, anotarlos en el siguiente espacio, de lo contrario dejarlo en blanco).

El 48% del personal es de base, el 26% de confianza y el 26% es eventual o de honorarios. Con necesidad de otorgar plaza de base al personal eventual.

3. De acuerdo con la cantidad total de personal que registró en la pregunta 1, anote el personal especificando la institución de seguridad social en la que se encuentra registrado, conforme a la siguiente tabla:

Sexo	Total de personal	Personal por institución de seguridad social* en la que se encuentra registrado				
		Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)	Pensiones del estado de Jalisco (IPEJAL)	Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)	Otra institución de Seguridad Social	Sin seguridad social
1. Hombres	13	0	9	11	0	2
2. Mujeres	14	0	10	10	0	4
3. Total	27	0	19	21	0	6
	Σ	46				

* No confundir con Servicio de Salud. La Seguridad social se refiere a la institución que garantiza los medios para la subsistencia de los individuos y sus familias ante eventualidades como accidentes o enfermedades, o ante circunstancias socialmente reconocidas como la vejez (pensión).

Comentarios u observaciones específicos (en caso de tener algún comentario u observación al dato registrado en la respuesta de la presente pregunta, o los datos que derivan de la misma, anotarlos en el siguiente espacio, de lo contrario dejarlo en blanco).

El Organismo tiene convenio con el IMSS y cotiza en la modalidad 38, de la siguiente forma: IMSS Servicio Médico para el personal y Pensiones aportaciones para el retiro.

4. De acuerdo con la cantidad total de personal que registró en la pregunta 1, anote el personal especificando el rango de edad y sexo, conforme a la siguiente tabla:

Sexo	Total de personal	Personal por rango de edad						
		18 a 24 años	25 a 29 años	30 a 34 años	35 a 39 años	40 a 44 años	45 a 49 años	50 años o más
1. Hombres	13	0	1	3	3	1	1	4
2. Mujeres	14	0	2	4	3	2	1	2
3. Total	27	0	3	7	6	3	2	6
Σ	27	27						

Comentarios u observaciones específicos (en caso de tener algún comentario u observación al dato registrado en la respuesta de la presente pregunta, o los datos que derivan de la misma, anotarlos en el siguiente espacio, de lo contrario dejarlo en blanco).

El 70% del personal está en el rango de edad de 25 a 44 años y mayores de 45 años corresponde al 30%.

5. De acuerdo con la cantidad total de personal que registró en la pregunta 1, anote el personal especificando el rango de ingresos y sexo, conforme a la siguiente tabla:

Sexo	Total de personal	Personal por percepciones brutas mensuales							
		Sin paga	De 1 a 5,000 pesos	De 5,001 a 10,000 pesos	De 10,001 a 15,000 pesos	De 15,001 a 20,000 pesos	De 20,001 a 25,000 pesos	De 25,001 a 30,000 pesos	Más de 30,001 pesos
1. Hombres	13	0	0	0	7	2	1	2	1
2. Mujeres	14	0	0	0	9	2	0	3	0
3. Total	27	0	0	0	16	4	1	5	1
Σ	27	27							

Comentarios u observaciones específicos (en caso de tener algún comentario u observación al dato registrado en la respuesta de la presente pregunta, o los datos que derivan de la misma, anotarlos en el siguiente espacio, de lo contrario dejarlo en blanco).

En cuanto a las percepciones recibidas destaca que el 59% recibe entre 10 y 15 mil pesos, el 18% de 25 a 30 mil pesos.

5. De acuerdo con la cantidad total de personal que registró en la pregunta 1, anote el personal especificando el último nivel de escolaridad concluido y sexo, conforme a la siguiente tabla:

Sexo	Total de personal	Personal por nivel educativo							
		Ninguno o preescolar	Primaria	Secundaria	Técnica /comercial	Preparatoria	Licenciatura	Maestría	Doctorado
1. Hombres	13	0	0	0	0	3	9	1	
2. Mujeres	14	0	0	0	1	0	11	2	
3. Total	27	0	0	0	1	3	20	3	
Σ	27	27							

Comentarios u observaciones específicos (en caso de tener algún comentario u observación al dato registrado en la respuesta de la presente pregunta, o los datos que derivan de la misma, anotarlos en el siguiente espacio, de lo contrario dejarlo en blanco).

El 74% del personal cuenta con licenciatura y el 11% con postgrado académico.

6. De acuerdo con la cantidad total de personal que registró en la pregunta 1, anote el personal especificando la antigüedad de servicio en la dependencia y sexo, conforme a la siguiente tabla:

Sexo	Total de personal	Personal por antigüedad						
		0 a 5 años	6 a 10 años	11 a 15 años	16 a 20 años	21 a 25 años	26 a 30 años	31 años o más
1. Hombres	13	6	4	3	0	0	0	0
2. Mujeres	14	7	1	6	0	0	0	0
3. Total	27	13	5	9	0	0	0	0
Σ	27	27						

Comentarios u observaciones específicos (en caso de tener algún comentario u observación al dato registrado en la respuesta de la presente pregunta, o los datos que derivan de la misma, anotarlos en el siguiente espacio, de lo contrario dejarlo en blanco).

En los 15 años de formado el CETOT, el 48% del personal su ingreso es menor de 5 años, siendo en su mayoría personal eventual, el resto tiene un promedio de 8 años de servicio.

Recursos Financieros

Recursos Presupuestales

7. De acuerdo a la información presupuestal de la dependencia especificar el total de egresos al cierre de año por objeto de gasto.

Año	Total de egresos por cada capítulo de Clasificador por Objeto de Gasto							
	Servicios personales	Materiales y suministros	Servicios generales	Subsidios y transferencias	Adquisición de bienes muebles e inmuebles	Obras públicas	Resto de los capítulos	
	1000	2000	3000	4000	5000	6000	7000	
2011	6659397	228120	1462860	76000	434006	0	0	8860383
2012	6752724	246975	1943978	36150	320951	0	0	9300778
2013	6968053	191104	2129870	45756	65603	0	0	9400386

Comentarios u observaciones específicos (en caso de tener algún comentario u observación al dato registrado en la respuesta de la presente pregunta, o los datos que derivan de la misma, anotarlos en el siguiente espacio, de lo contrario dejarlo en blanco).

El presupuesto es aprobado por el Congreso del Estado y solo ha tenido un incremento del 5% anual, requiere de un 50% más de presupuesto para realizar las actividades necesarias.

8. De acuerdo a la información presupuestal de la dependencia especificar el total de presupuesto por año por fuente

Año	Total de ingresos por fuente				
	Presupuesto público estatal	Ingresos propios	Fondos o presupuesto federal	Otros	Total
2011	9010500	0	0	0	9010500
2012	9280900	0	0	0	9280900
2013	9654000	0	0	0	9654000

Comentarios u observaciones específicos (en caso de tener algún comentario u observación al dato registrado en la respuesta de la presente pregunta, o los datos que derivan de la misma, anotarlos en el siguiente espacio, de lo contrario dejarlo en blanco).

Se carece de ingresos propios por las características del organismo, no existen apoyos federales.

☒ Servicios Generales

CONSEJO ESTATAL DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS SERVICIOS GENERALES 2014

El inmueble que ocupa el CETOT está ubicado en el complejo de los consejos estatales de salud y es propiedad de la Secretaría de Salud, consideramos que es reducido pero adecuado para las funciones que se realizan. El inmueble cuenta con 165.24mts cuadrados y laboran en el 20 personas con 5 direcciones y la Secretaría Técnica. El mobiliario es suficiente y se encuentra en buen estado funcional. El almacén de la Secretaría de Salud nos proporciona un espacio de 8 mts cuadrados que es totalmente insuficiente para guardar muebles, papelería, etc. El organismo cuenta con un parque vehicular de 3 automóviles 2 nissan tidda modelo 2011 y un chevi en comodato modelo 2002 en buen estado pero insuficientes, se requerirán un mínimo de tres vehículos más.

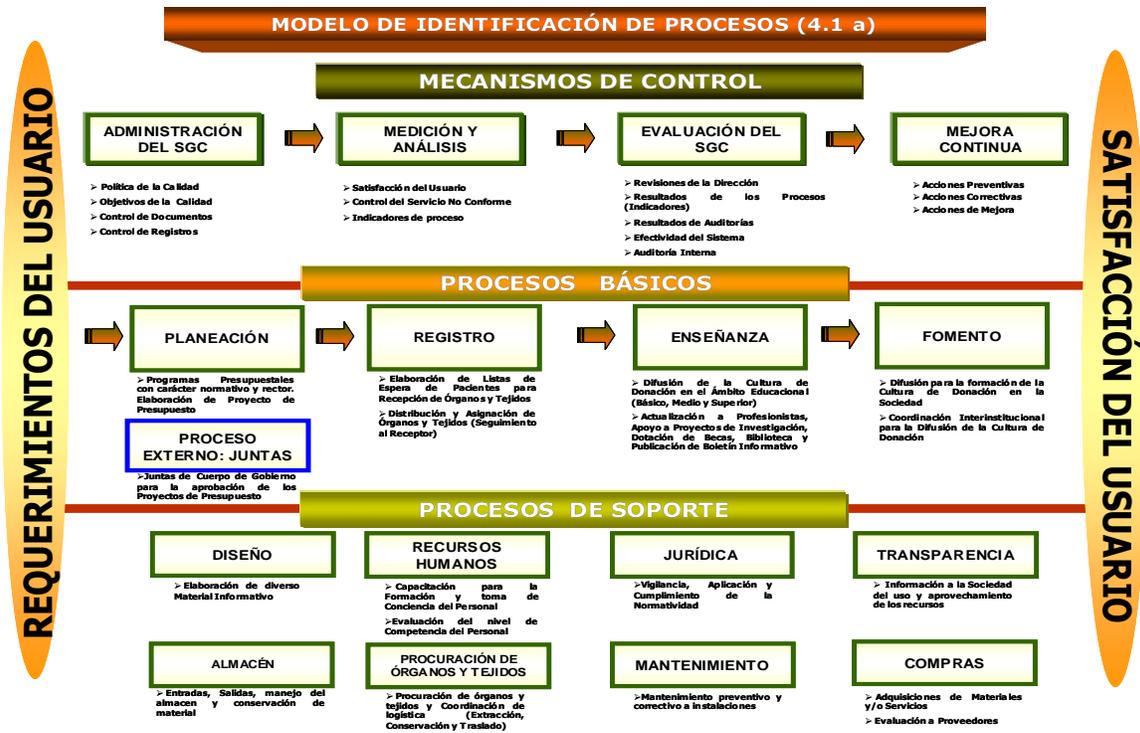
☒ Tecnologías de información y comunicación

CONSEJO ESTATAL DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS TECNOLOGÍAS 2014

El CETOT cuenta con 19 equipos de cómputo de escritorio y 4 laptops, 1 Ipad, 2 cañones para proyección y un electroencefalógrafo para utilizarlo en las donaciones de órganos, cuenta con 6 impresoras y actualmente tiene rentadas 2 fotocopiadoras impresoras que en un corto tiempo remplazaran a las impresoras propiedad del organismo. Cuenta con infraestructura para conexión por internet. La mayoría de los equipos se encuentran en buen estado, se requiere reemplazar las 4 laptops.

☒ Procesos

El Consejo Estatal de Trasplante de Órganos y Tejidos utiliza diversos procesos básicos y de soporte que describen en el gráfico siguiente: Las áreas de Registro, Enseñanza y Comunicación y difusión son consideradas como básicas o sustantivas de acuerdo a las actividades de cada una de estas áreas, Administración, jurídico, diseño y transparencia son áreas de apoyo o soporte.



⊕ Sistemas de gestión de calidad

Se cuenta con un Sistema de gestión de calidad que unifica los procesos, define los objetivos y su alcance, hace descripción secuencial de las acciones, utiliza indicadores para evaluar los resultados.

⊕ Transparencia y rendición de cuentas

El organismo cuenta con un módulo de Transparencia y rendición de cuentas que atiende una persona con perfil de licenciatura, debidamente capacitada.

Problemas y oportunidades

A continuación se presenta la relación de los principales problemas que afectan la operación de la institución, mismo que se han identificado a partir del análisis del diagnóstico y los talleres de planeación realizados en el marco de la integración del presente documento:

✚ Problemas relevantes

- Escasa donación de órganos y tejidos de origen cadavérico, ya que no se percibe a los programas de donación y trasplante como prioritarios a los problemas de salud.
- Insuficiente número de Coordinadores Hospitalarios de Donación para cubrir los turnos en hospitales públicos y privados.
- Desconocimiento del concepto de muerte encefálica en el personal de salud.
- Desconfianza de la población hacia la donación de órganos y tejidos.
- Complejidad del proceso de donación, procuración y trasplante.

Descripción breve del Problema

- El proceso de donación, procuración, trasplante es complejo, ya que requiere de acciones coordinadas de logística donde participan diversas instituciones de salud, de procuración de justicia, administrativas, entre otras, además de no ser prioritario en la agenda de los subsistemas de salud; por otro lado, el actual presupuesto insuficiente para contratación de recursos humanos especializados y la realización permanente y cobertura adecuada de información hacia los diferentes sectores de la población para aceptar el donar sus órganos y tejidos al momento de su fallecimiento.

✚ Análisis de causalidades

Para los problemas descritos antes se hizo un análisis de sus probables causas más importantes, mismas que se consignan enseguida.

- Desconfianza de parte de la población para donar sus órganos y tejidos después de su fallecimiento, sobre el destino de los mismos.
- La agenda pública en salud no considera a los trasplantes de órganos y tejidos como alternativa de terapia más económica que el tratamiento sustitutivo con diálisis peritoneal o hemodiálisis.
- El desconocimiento del concepto de muerte encefálica en el personal de salud ya que no se revisa en el currículo académico.
- Aunque la Ley General de Salud obliga que los hospitales autorizados para realización de donaciones y trasplantes cuenten con un Coordinador Hospitalario de Donación, estos son insuficientes para cubrir los diversos turnos, ya que la participación de este profesionista logra con mayor éxito el consentimiento para la obtención de órganos y tejidos.
- No existe un modelo nacional para realizar en forma eficiente la complejidad del proceso de donación – procuración – trasplante, cada entidad federativa lleva a cabo sus funciones de acuerdo con sus recursos propios y la motivación de su personal.
- El contar con un Sistema de Salud fragmentado permite que algunas instituciones cuenten con mayores recursos que otras.

✚ Áreas de oportunidad

En el ejercicio referido antes, también se identificaron los principales recursos, con los que cuenta la dependencia, y que se deberá procurar su correcto aprovechamiento para cumplir con la misión y visión.

- *Existencia de organismo rector a nivel nacional y estatal.*

Existe el Centro Nacional de Trasplantes dependiente de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, así como los Consejos Estatales de Trasplantes en el país, quienes coordinan las acciones de donación, procuración y trasplante. El CETOT es un Organismo Público Descentralizado con autonomía y recursos propios.

- *Personal técnico actualizado del CETOT.*

El CETOT cuenta con recursos humanos capacitados y actualizados en la materia, para desarrollar las funciones de su competencia.

- *Marco legal adecuado.*

Tanto la Ley General de Salud como la Ley de Salud del Estado de Jalisco en materia de donación y trasplante, ha tenido reformas importantes siguiendo las recomendaciones internacionales en la materia.

- *Coordinación intra y extra sectorial adecuada.*

Por la sensibilidad del tema, se mantiene coordinación permanente con organismos públicos, privados y de la sociedad civil para realizar diversas actividades de promoción, vigilancia, académicas y de investigación.

- *Existencia de un Sistema de Gestión de Calidad.*

El CETOT cuenta con un Sistema de Gestión de Calidad, para realizar las funciones de acuerdo a procesos internos.

- *Sistema Estatal de Salud.*

Jalisco cuenta con infraestructura hospitalaria de mediana y alta complejidad así como personal de la salud para la realización de trasplantes de diversas especialidades.

Objetivos institucionales y estrategias

Objetivos

En este capítulo se establecen los objetivos y estrategias del presente plan institucional, tendientes a concretar los compromisos que han sido establecidos en los programas sectoriales y transversales que se derivan del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033. Para propósitos del presente plan institucional, los objetivos se clasifican en dos tipos.

- **Objetivos Sustantivos.** Son aquellos que, dadas las obligaciones y atribuciones de la dependencia, se relacionan con la contribución que deberá realizar la dependencia para resolver problemas específicos que afectan de manera directa a la sociedad. Estos problemas sociales ya han sido identificados en los diferentes programas sectoriales que se derivan del PED 2013-2033, a los que se hizo referencia directa en el primer capítulo del presente plan.
- **Objetivos Adjativos.** Son aquellos encaminados a mejorar la efectividad de la operación del Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos, y son la respuesta de la organización para atender los problemas descritos en el capítulo anterior.

Tabla. Objetivos de tipo sustantivo.

Relación de atribuciones con productos y servicios de la Dependencia		Plan Institucional	Programas PED 2013-2033		
Atribución	Producto o servicio que se entrega para cumplir con la atribución	Objetivo de tipo sustantivo	Estrategia	Objetivo	Programa
Apoyar, coordinar, promover, consolidar e implementar las diversas acciones y programas, en materia de la disposición de órganos y tejidos de seres humanos con fines terapéuticos, así como decidir y vigilar la asignación y distribución de	Coadyuvar para mejorar y prolongar la vida de los pacientes que han perdido la función de un órgano o tejido mediante trasplante terapéutico.	Fortalecer la cultura de la donación, logrando que la sociedad de manera altruista y solidaria done sus órganos y tejidos para trasplantes, vigilando que estos sean realizados por personal especializado y en	3.1 Reducir y controlar las enfermedades no transmisibles. 3.8 Intensificar las acciones de promoción, prevención y atención en las enfermedades desatendidas, en especial la insuficiencia renal crónica. 3.9 Impulsar el desarrollo integral y	Objetivo 3. Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.	Salud

órganos y tejidos de conformidad con la legislación aplicable.		instituciones con los recursos necesarios.	continuo de los recursos humanos acorde a las necesidades y demandas de atención a la salud. 3.10 Impulsar la investigación en servicios de salud y salud pública.		
--	--	--	---	--	--

Tabla. Objetivos de tipo adjetivo.

Plan institucional		Programa sectorial de <i>Desarrollo Institucional y Gobierno Efectivo</i>	
Problema relevante	Objetivo de tipo adjetivo	Política transversal	Objetivo
Escasa donación de órganos de origen cadavéricos, ya que no se percibe a los programas de donación y trasplante como prioritarios a los problemas de salud.	Coadyuvar a satisfacer la demanda de órganos y tejidos de origen cadavérico.	Calidad y atención al público.	Mejorar la percepción ciudadana sobre el quehacer del gobierno.
Insuficiente conocimiento del concepto de muerte encefálica en el personal de salud.	Incrementar el conocimiento del concepto de muerte encefálica en el personal de salud.	Calidad y atención al público.	Mejorar la percepción ciudadana sobre el quehacer del gobierno.
Poca credibilidad en el proceso donación trasplante.	Mejorar la credibilidad de los donantes y pacientes en el proceso donación – trasplante.	Calidad y atención al público.	Mejorar la percepción ciudadana sobre el quehacer del gobierno.
Complejidad del proceso de donación, procuración y trasplante.	Contribuir a agilizar los procesos de donación, procuración y trasplante de órganos y tejidos de origen cadavérico.	Calidad y atención al público.	Mejorar la percepción ciudadana sobre el quehacer del gobierno.

Estrategias

Tabla. Estrategias para objetivos de tipo sustantivo.

Plan institucional	
Objetivo	Estrategias
1. Fortalecer la cultura de la donación, logrando que la sociedad de manera altruista y solidaria done sus órganos y tejidos para trasplantes, vigilando que estos sean realizados por personal especializado y en instituciones con los recursos necesarios.	<p>1.1. Fortalecer la cultura de donación altruista de órganos y tejidos en la población mediante información acorde a los principios y valores de la sociedad jalisciense.</p> <p>1.2. Mejorar la coordinación intersectorial de los procesos de donación procuración trasplantes en las unidades de salud y centros educativos.</p> <p>1.3 Coordinación y participación de eventos de difusión a la sociedad con organismos de la sociedad civil.</p> <p>1.4 Realizar reuniones de trabajo de la Comisión de Vigilancia y Trazabilidad.</p> <p>1.5 Coordinación con instituciones de gobierno y de la sociedad civil en apoyo a pacientes en registro de espera de un órgano.</p>

Tabla. Estrategias para objetivos de tipo adjetivo.

Plan institucional	
Objetivo	Estrategias
1. Coadyuvar a satisfacer la demanda de órganos y tejidos de origen cadavérico.	<p>1.1. Gestionar y promover ante las autoridades del hospital la disponibilidad de los recursos necesarios para realizar la donación y trasplantes.</p> <p>1.2. Mantener en cada unidad hospitalaria autorizada para realizar actividades de donación y trasplante un Coordinador hospitalario de donación y la disponibilidad de 24 horas.</p> <p>1.3. Apoyar la actualización profesional de los Coordinadores Hospitalarios de donación.</p> <p>1.4. Otorgar estímulos mediante reconocimientos a los Coordinadores Hospitalarios de donación que por sus actividades se destacaron en el año.</p>
2. Incrementar el conocimiento del concepto de muerte encefálica en el personal de salud.	<p>2.1. Coordinar y realizar eventos académicos con hospitales públicos y privados sobre el tema de muerte encefálica y comunicación de malas noticias en situaciones críticas.</p> <p>2.2. Revisión de documentos técnico administrativos del tema de muerte encefálica y otros afines, así como su difusión.</p> <p>2.3. Otorgar asesoría legal y administrativa en los casos de potenciales donadores con muerte encefálica.</p>
3. Mejorar la credibilidad de los donantes y pacientes en el proceso donación – trasplante.	<p>3.1. Supervisar y asesorar al personal de los hospitales públicos y privados autorizados que realizan donación y trasplante sobre la asignación y distribución de órganos y tejidos se lleven a cabo como marca la normatividad.</p> <p>3.2. Capacitar y actualizar a los responsables de Programas de Trasplantes y Coordinadores Hospitalarios de Donación sobre el proceso de asignación y</p>

	<p>distribución Registro de donadores y receptores.</p> <p>3.3. Asesorar a los miembros del Comité Interno de Trasplantes sobre los procesos de donación, procuración y trasplante.</p> <p>3.4 Realización de campañas de difusión hacia la población en coordinación con organismos gubernamentales y de la sociedad civil.</p> <p>3.5 Premiación de dibujo infantil sobre el tema de donación y trasplantes.</p> <p>3.6 Elaboración de material de difusión hacia la población sobre el tema de donación y trasplantes.</p>
<p>4. Contribuir a agilizar los procesos de donación, procuración y trasplante de órganos y tejidos de origen cadavérico.</p>	<p>4.1. Coordinación con las instituciones públicas y privadas involucradas en los casos de donación y trasplante de origen cadavérico.</p> <p>4.2. Difusión de los resultados de investigaciones sobre donación y trasplante.</p> <p>4.3. Otorgar becas a profesionales que participan en el proceso donación, procuración, trasplante para asistencia a eventos académicos o adiestramientos especializados.</p> <p>4.4 Publicación de la revista El Donante, con información al personal de salud y a la sociedad sobre el proceso donación, procuración, trasplante de órganos y tejidos.</p>

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 2013.

Indicadores de desempeño

Tabla. Relación de indicadores para los objetivos de tipo sustantivo.

Objetivo	Nombre del indicador
1. Fortalecer la cultura de la donación, logrando que la sociedad de manera altruista y solidaria done sus órganos y tejidos para trasplantes, vigilando que estos sean realizados por personal especializado y en instituciones con los recursos necesarios.	Porcentaje de población jalisciense mayor de 18 años informada sobre donación y trasplantes.

Tabla. Relación de indicadores para los objetivos de tipo adjetivo.

Objetivo	Nombre del indicador
1. Coadyuvar a satisfacer la demanda de órganos y tejidos de origen cadavérico.	Porcentaje de gestiones en hospitales autorizados para realización de donación y trasplante de acuerdo a lo programado.
2. Incrementar el conocimiento del concepto de muerte encefálica y temas afines en el personal de salud.	Porcentaje de eventos académicos de difusión científica del concepto de muerte encefálica y otros temas afines de acuerdo a la meta establecida.
3. Mejorar la credibilidad de los donantes y pacientes en el proceso donación – trasplante.	Porcentaje de visitas de supervisión y asesoría a establecimientos autorizados para realización trasplantes de órganos y tejidos, en relación a la meta programada.
4. Contribuir a agilizar los procesos de donación, procuración y trasplante de órganos y tejidos de origen cadavérico.	Porcentaje de coordinación del proceso de donación, procuración y trasplante de origen cadavérico.

Tabla. Descripción de los indicadores de desempeño de tipo sustantivo.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Fuente de información	Frecuencia de actualización
Porcentaje de población jalisciense mayor de 18 años informada sobre donación y trasplantes.	Indica la población informada sobre la necesidad de donar órganos y tejidos para trasplante con fines terapéuticos mediante utilización de medios masivos de comunicación.	$\frac{\text{Población informada}}{\text{entre la cobertura de medios masivos de comunicación}} \times 100$	Porcentaje	Reporte de cobertura, registro de actividades.	Mensual

Tabla. Descripción de los indicadores de desempeño de tipo adjetivo.

Nombre del indicador	Descripción	Fórmula de cálculo	Unidad de medida	Fuente de información	Frecuencia de actualización
Porcentaje de gestiones en hospitales autorizados para realización de donación y trasplante de acuerdo a lo programado.	Señala el número de gestiones para incremento o mejoramiento de recursos en hospitales autorizados para realización de actividades de donación y trasplante de órganos y tejidos.	$\frac{\text{Número de gestiones}}{\text{entre Número de hospitales autorizados}} \times 100$	Porcentaje	Oficios, minutas de reuniones y acuerdos.	Trimestral
Porcentaje de eventos académicos de difusión científica del concepto de muerte encefálica y otros temas afines de acuerdo a la meta	Eventos académicos y científicos organizados y/o promovidos por el CETOT sobre el concepto de muerte encefálica y temas afines, dirigidos a	$\frac{\text{Número de eventos realizados}}{\text{contra en número de eventos programados}} \times 100$	Porcentaje	Programa de eventos, lista de asistencia, reporte de eventos.	Mensual

establecida.	personal del área de la salud y otros profesionistas.				
Porcentaje de visitas de supervisión y asesoría en establecimientos autorizados para realización trasplantes de órganos y tejidos, en relación a la meta programada.	Supervisa y asesora al personal que realiza actividades de donación y trasplante en hospitales autorizados para tal fin.	Número de supervisiones entre el número de hospitales autorizados x 100	Porcentaje	Formato de supervisión, Minutas, bitácoras, Formato de registro RNT.	Mensual
Porcentaje de coordinación del proceso de donación, procuración y trasplante de origen cadavérico.	Indica el número de intervenciones de coordinación en el proceso de donación, procuración y trasplante de órganos y tejidos de origen cadavérico.	Número de intervenciones de coordinación contra número de intervenciones programadas x 100	Porcentaje	Actas y registro de donación, procuración y trasplante.	Mensual

Metas

Tabla. Metas para los indicadores de los objetivos de tipo sustantivo.

Objetivo	Indicador	Línea base (2013)	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Meta 2018
1. Fortalecer la cultura de la donación, logrando que la sociedad de manera altruista y solidaria done sus órganos y tejidos para trasplantes, vigilando que estos sean realizados por personal especializado y en instituciones con los recursos necesarios.	Porcentaje de población jalisciense mayor de 18 años informada sobre donación y trasplantes.	90% población mayores de 18 años				

Tabla. Metas para los indicadores de los objetivos de tipo adjetivo.

Objetivo	Indicador	Línea base (2013)	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Meta 2018
1. Coadyuvar a satisfacer la demanda de órganos y tejidos de origen cadavérico.	Porcentaje de gestiones en hospitales autorizados para realización de donación y trasplante de acuerdo a lo programado.	10 gestiones				
2. Incrementar el conocimiento del concepto de muerte encefálica y temas afines en el personal de salud.	Porcentaje de eventos académicos de difusión científica del concepto de muerte encefálica y otros temas afines de acuerdo a la meta establecida.	6 eventos académicos y científicos				
3. Mejorar la credibilidad de los donantes y pacientes en el	Porcentaje de visitas de supervisión y asesoría a	19 supervisiones	19 supervisi	19 supervisi	19 supervisi	19 supervisi

Objetivo	Indicador	Línea base (2013)	Meta 2015	Meta 2016	Meta 2017	Meta 2018
proceso donación – trasplante.	establecimientos autorizados para realización trasplantes de órganos y tejidos, en relación a la meta programada.		ones	ones	ones	ones
4. Contribuir a agilizar los procesos de donación, procuración y trasplante de órganos y tejidos de origen cadavérico.	Porcentaje de coordinación del proceso de donación, procuración y trasplante de origen cadavérico.	100% de las donaciones y trasplantes				

Proyectos y Acciones de mejoramiento del desempeño

A continuación se da una breve descripción de los principales proyectos y acciones que se ejecutarán para cumplir con los objetivos del presente plan institucional.

Tabla. Cartera de proyectos y acciones para los objetivos de tipo sustantivo.

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Periodo de ejecución				
		2014	2015	2016	2017	2018
Fortalecer la cultura de la donación, logrando que la sociedad de manera altruista y solidaria done sus órganos y tejidos para trasplantes, vigilando que estos sean realizados por personal especializado y en instituciones con los recursos necesarios.	Implementación de la Comisión de Vigilancia y Trazabilidad.	x	x	x	x	x
	Realización de convenios de colaboración con instituciones educativas, sanitarias, patronales, sindicales, juveniles, asociaciones civiles, y Ayuntamientos, para mejorar la calidad de vida del paciente trasplantado y en lista de espera, para su reinserción social.	x	x	x	x	x
	Implementación del programa de Acreditación denominado Hospital Donante.	x	x	x	x	x

Tabla. Cartera de proyectos y acciones para los objetivos de tipo adjetivo.

Objetivo	Proyectos y Acciones de mejoramiento	Periodo de ejecución				
		2014	2015	2016	2017	2018
Contribuir a agilizar los procesos de donación, procuración y trasplante de órganos y tejidos de origen cadavérico.	Fortalecimiento de la Dirección de Registro para coadyuvar en la agilización de trámites de donación.	x	x	x	x	x
	Implementación de la Red de Coordinadores Hospitalarios de Donación.	x	x	x	x	x
Mejorar la credibilidad de los donantes y pacientes en el proceso donación – trasplante.	Diseño y aplicación de tecnología de información mediante redes sociales para difusión de donación de órganos y tejidos.	x	x	x	x	x
	Programa permanente de colaboración con Asociaciones Civiles.	x	x	x	x	x

Anexos

Relación de programas sectoriales y transversales por dimensión del desarrollo del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033.

Dimensión	Coordinadora de Sector	Número de programa	Programa sectorial (PS)
Entorno y vida sustentable	SEMADET	1	Medio ambiente
	SEMADET	2	Desarrollo territorial y urbano
	CEAJ	3	Agua y reservas hidrológicas
	Movilidad	4	Movilidad sustentable
	SEMADET	A	Gobernanza ambiental
Economía próspera e incluyente	STyPS	5	Empleo
	SEDECO	6	Desarrollo Económico y competitividad
	SEDER	7	Desarrollo rural sustentable
	SIyOP	8	Infraestructura y obra pública
	Turismo	9	Turismo
	SICyT	10	Innovación, ciencia y tecnología
Equidad de oportunidades	SEDIS	11	Desarrollo e integración social
	SSJ	12	Salud
	SEJ	13	Educación
	SEMADET	14	Vivienda
Comunidad y calidad de vida	Cultura	15	Cultura
	CODE	16	Deporte
	DIF Jalisco	17	Hogar y cohesión comunitaria
Garantía de derechos y libertad	FGE	18	Seguridad ciudadana
	SGG	19	Derechos humanos
	UEPCB	20	Protección civil
	IJM	B	Igualdad de género
Instituciones confiables y efectivas	SGG	21	Desarrollo democrático
	SEPAF	22	Desarrollo institucional y gobierno efectivo
Transversales			

Bibliografía

Manyalich Vidal, Martí (Coordinador). Manual del Coordinador de Trasplantes. TPM, Les Heures – Universitat de Barcelona – Fundació Bosch I Gimpera. Barcelona 2005.

Organización Mundial de la Salud. Principios rectores de la Organización Mundial de la Salud sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos.
<http://www.who.int/transplantation/TxGP%2008-sp.pdf>

Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. Informe Recomendación REC-RCDT-2008 (9) Sobre muerte encefálica en Iberoamérica. Newsletter Trasplante Iberoamérica. Vol II- No. I – octubre 2008.

Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. Guía de buenas prácticas en el proceso de la donación de órganos. Newsletter Trasplante Iberoamérica. Vol V- No. I – noviembre 2011.

Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. Informe Recomendación REC-RCDT-2005 (2) Sobre el papel y la formación de los profesionales responsables de la donación de órganos y tejidos (Coordinadores Hospitalarios). Newsletter Trasplante Iberoamérica. Vol I- No. I – octubre 2007.

Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. Informe Recomendación REC-RCDT-2005 (4) Sobre Programas de calidad en la donación de órganos. Newsletter Trasplante Iberoamérica. Vol I- No. I – octubre 2007.

Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. Informe Recomendación REC-RCDT-2005 (5) Sobre Plan de acción sobre formación de profesionales en donación y trasplante. Newsletter Trasplante Iberoamérica. Vol I- No. I – octubre 2007.

Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. Informe Recomendación REC-RCDT-2006 (6) Sobre solución a la escasez de donantes. (Fases del proceso de donación – áreas de mejora. Newsletter Trasplante Iberoamérica. Vol I- No. I – octubre 2007.

Red/Consejo Iberoamericano de Donación y Trasplante. Informe Recomendación REC-RCDT-2008 (8) Consideraciones bioéticas sobre la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células. Newsletter Trasplante Iberoamérica. Vol II- No. I – octubre 2008.

Directorio

Dr. Raymundo Hernández Hernández
Secretario Técnico

Lic. Mayra Imelda García Mendoza
Directora de Comunicación y Difusión

Lic. Tania Rebolledo Zuani
Directora de Registro Estatal de Trasplantes

Dr. Juan Alfredo Riebeling Guerrero
Director de Enseñanza, Evaluación e Investigación

Lic. Ana Luisa Durán López
Directora de Asuntos Jurídicos

Lic. Héctor Manuel Robles Gutiérrez
Director de Administración

Dr. Carlos Alberto Mata Martínez
Responsable de la Unidad Estatal Coordinadora de Donación

Ing. Guadalupe del Pilar González Anzures
Titular de la Unidad de Transparencia e Información Pública



Plan Institucional

Consejo Estatal de Trasplantes de Órganos y Tejidos