



PERIODICO OFICIAL

DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE GUANAJUATO

Fundado el 14 de Enero de 1877

Registrado en la Administración de Correos el 1o. de Marzo de 1924

AÑO CVIII
TOMO CLIX

GUANAJUATO, GTO., A 9 DE DICIEMBRE DEL 2021

NUMERO 245

SEGUNDA PARTE

SUMARIO:

GOBIERNO DEL ESTADO – PODER EJECUTIVO

DECRETO Gubernativo Número 104, por el cual se constituye el Consejo Estatal para la Prevención y Atención de las Enfermedades Transmisibles Crónicas, se abroga el Decreto Gubernativo Número 104, mediante el cual se crea el Consejo Guanajuatense para la Prevención y Control del VIH-SIDA, como órgano desconcentrado del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 102, Segunda Parte, de fecha 21 de diciembre de 2001; y se abroga el Decreto Gubernativo Número 109, mediante el cual se expide el Reglamento Interior del Consejo Guanajuatense para la Prevención y Control del VIH-SIDA, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 34, Primera Parte, del 21 de marzo de 2002.....

2

PRESIDENCIA MUNICIPAL - DOCTOR MORA, GTO.

CONVOCATORIA para la integración de la terna de las y los aspirantes a ocupar la Titularidad de la Contraloría Municipal de Doctor Mora, Guanajuato.....

22

TRIBUNAL UNITARIO AGRARIO - DÉCIMO PRIMER DISTRITO GUANAJUATO, GTO.

EDICTO A JOSÉ ANTONIO ESPINOSA RIVERA.....

27

EDICTO A MARIO HERNÁNDEZ ARREDONDO.....

28

GOBIERNO DEL ESTADO - PODER EJECUTIVO

DIEGO SINHUE RODRÍGUEZ VALLEJO, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Guanajuato, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 77, fracciones II, XXI y XXVI y 79 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato, en cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 2o, 3o, 7o y 9o de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato.

CONSIDERANDO

El 21 de diciembre de 2001, se publica el Decreto Gubernativo 104, en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado de Guanajuato número 102, Segunda Parte, con el cual se crea el Consejo Guanajuatense para la Prevención y Control del VIH-SIDA (COGUSIDA), con el objeto de vincular esfuerzos, recursos y acciones para prevenir y controlar el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

En México la incidencia del VIH/SIDA tuvo un crecimiento inicial relativamente lento, pero después presentó una fase de crecimiento acelerado que alcanzó su máximo en 1999. Entre 2000 y 2003 se mantuvo estable y empezó a descender en 2004. La tasa de mortalidad en adultos de 25 a 44 años inició una fase de descenso a finales de los noventa, que continúa a la fecha¹.

En la actualidad, el programa de prevención y control del VIH en el Estado esta normado por el Centro Nacional de Prevención y Control del VIH/Sida (CENSIDA) y se encuentra alineado al Plan Nacional de Desarrollo², Programa Sectorial de Salud³, Programa de Acción Específico en VIH/Sida e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS)⁴ lo que le da una estructura normativa y operacional congruente a las políticas nacionales e internacionales en VIH.

Asimismo, el VIH ha sido catalogado como programa prioritario de las Secretarías de Salud Federal y Estatal para lo que fue creado el Programa de

¹ 25 años de SIDA en México. Logros, desaciertos y retos. Instituto Nacional de Salud Pública.

² Plan nacional de Desarrollo 2019-2024, Diario Oficial de la Federación del 12 de julio de 2019.

³ Programa Sectorial de Salud 2020-2024, Diario Oficial de la Federación del 17 de agosto de 2020.

⁴ Consultable en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/programa-de-accion-especifico-respuesta-al-vih-sida-e-its-2013-2018-10974>

Prevención y Control del VIH a cargo de la Dirección de Salud Pública de la Dirección General de Servicios de Salud, normado mediante las políticas públicas marcadas en los instrumentos de planeación ya citados, con sus propios criterios de programación financiera y de rectoría.

Es importante destacar que dicha enfermedad ha evolucionado de ser un padecimiento infecto contagioso prácticamente mortal, a ser una enfermedad crónica para la cual existen tratamientos, que, si bien no curan del todo el padecimiento, permiten que los pacientes tengan una vida prácticamente normal y en general no fallezcan por la enfermedad o sus complicaciones.

Las estructuras administrativas creadas para la atención de la pandemia de VIH en sus inicios también han evolucionado, por lo que ya no es necesaria la estructura administrativa desconcentrada, debido a que, actualmente, las políticas públicas de la prevención y atención del VIH la realiza la Dirección General de Servicios de Salud del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato (ISAPEG).

Por otra parte, la hepatitis viral es un problema de salud pública mundial que todos los años afecta a millones de personas y causa discapacidad y muerte. Alrededor de 500.000.000 de personas padecen infección crónica por el virus de la hepatitis B (VHB) o el virus de la hepatitis C (VHC). Aproximadamente 1.000.000 de personas mueren anualmente por causas relacionadas con las hepatitis virales, más frecuentemente por afecciones hepáticas, incluido el cáncer de hígado. Se estima que el 57% de los casos de cirrosis hepática y el 78% de los casos de cáncer hepático primario son consecuencia de la infección por el VHB o el VHC⁵.

En el mundo hay 71 millones de personas viviendo con Hepatitis C, pero se estima que 80 % de ellos no tienen acceso a las pruebas de detección ni al tratamiento.⁶

⁵ Prevención y control de las hepatitis virales: Marco para la acción mundial. Organización Mundial de la Salud 2012. Consultable en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/130014/WHO_HSE_PED_HIP_GHP_2012.1_spa.pdf?sequence=1

⁶ Boletín Programa Nacional de Eliminación de la hepatitis C. *La Hepatitis C es curable*. Consultable en el siguiente vínculo: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/593524/Boletin_VHC_Vol2_Noviembre_2020.pdf

Por otra parte, desde 1986 el Consejo Nacional de Salud coordina a las entidades federativas a través de estrategias que permitan planear, programar y evaluar acciones que fortalezcan la integración y consolidación del Sistema Nacional de Salud. En este contexto, se presentó el Programa Nacional de Eliminación de Hepatitis C (VHC), enfermedad transmisible, en la reunión nacional ordinaria del Consejo Nacional de Salud, el 1 de marzo de 2021 y a través de seguimiento en cuatro reuniones regionales verificadas del 19 al 22 de abril de 2021.

En México se estima que entre 400,000 y 600,000 personas viven con VHC. La enfermedad hepática es la cuarta causa de mortalidad en México. La infección por VHC puede no presentar síntomas hasta veinte a treinta años después de adquirirla. Se estima que 65% de los pacientes con un tamiz positivo tiene una infección crónica y que el 25% de estos pacientes sabe de su enfermedad y únicamente el 1% recibe tratamiento. La tasa de mortalidad por cirrosis asociada a VHC se ha mantenido de manera ascendente desde 1990 a 2013. La Encuesta de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2012⁷, reportó una seroprevalencia general de VHC de 0.27% en personas de 15 a 49 años, estimando que para 2021 el 0.52% de población general estará infectada.

La VHC es una infección, que es prevenible y es curable; y cuando es detectada a tiempo es dable prevenir las enfermedades asociadas como la cirrosis y el cáncer hepático.

En 2010, la Asamblea Mundial de la Salud aprobó la resolución WHA 63.18⁸, en la que realiza un llamamiento en favor de un enfoque integral de la prevención y el control de las hepatitis virales. En ella se reconoce la gravedad de las hepatitis virales como un problema de salud pública mundial y la necesidad de sensibilizar a los gobiernos, a todas las partes y a las poblaciones para que adopten medidas de promoción de la salud, y de prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad y se manifiesta por la necesidad de abordar con

⁷ Consultable en:

<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>

⁸ Consultable en el vínculo: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R18-sp.pdf

una perspectiva global todas las formas de hepatitis viral, prestando especial atención a las hepatitis virales B y C, que son las que conllevan mayores tasas de morbilidad.

La resolución WHA 63.18 también insta a la OMS a colaborar estrechamente con los Estados Miembros en las siguientes esferas:

- La formulación de directrices, estrategias, objetivos sujetos a plazos e instrumentos necesarios para la vigilancia, la prevención y el control de las hepatitis virales
- La provisión del apoyo necesario para el desarrollo de la investigación científica relacionada con la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las hepatitis virales
- El perfeccionamiento en la evaluación de las consecuencias económicas en el plano mundial y regional, y de las estimaciones de la carga de las hepatitis virales
- La movilización de recursos para fortalecer los sistemas de vigilancia, los programas de prevención y control, el diagnóstico y la capacidad de laboratorio, y el tratamiento de las hepatitis virales en los países en desarrollo de manera equitativa, eficiente y apropiada
- El fortalecimiento de la Red Mundial en pro de la Seguridad de las Inyecciones de la OMS

La resolución también alienta a todas las partes interesadas, que incluyen de las Naciones Unidas y los Estados Miembros a la sociedad civil, los grupos de pacientes y el sector privado, a colaborar para apoyar este esfuerzo⁹.

Por ello es que, a partir de 2011, el 28 de julio se celebra el Día Mundial contra la Hepatitis.

⁹ Prevención y control de las hepatitis virales... op. cit.

El Programa Nacional de Eliminación de la Hepatitis C tiene por objetivo prevenir nuevas infecciones, reducir la carga de la enfermedad y mortalidad por VHC y las enfermedades asociadas, con un modelo centrado en las personas y sus comunidades.

En México se introdujeron los antivirales de acción directa a partir del año 2017. Debido a que no en todos los casos se contaba con medicamentos pangenotípicos y panfibróticos, la estrategia estaba enfocada al tratamiento de solo algunas personas y a través de unidades especializadas, lo que dificultaba el acceso. Fue a través de la estrategia de triple optimización para la procuración de insumos en salud, implementada por el Gobierno de México en el año 2019, que se logró establecer la oportunidad de contar con tratamiento innovador, efectivo y accesible para toda la población, así como los elementos cruciales para la implementación del programa: pruebas de tamiz, exámenes de laboratorio para el perfilamiento de las personas detectadas, cargas virales, tratamiento de rescate en caso necesario y plataforma estandarizada para el registro de casos.

Así, la estrategia en México para la atención de personas con VHC cuenta con los elementos necesarios para convertirse en un Programa Nacional de Eliminación de la VHC que, será integrada a este órgano consultivo de enfermedades transmisibles crónicas.

La norma jurídica no puede ser estática, permanece en un proceso constante de cambio, de perfeccionamiento, para resolver, por una parte, las probables deficiencias o lagunas que contenga y para que su contenido se mantenga acorde a la realidad que pretende regular. Bajo este contexto, y buscando que las normas sean eficaces y no solo vigentes, se ha realizado un ejercicio de revisión del citado Decreto Gubernativo, a efecto de adaptarlo a las condiciones actuales a veinte años de su expedición.

Por tanto, con la finalidad de hacer más eficientes los recursos del Estado y evitar la duplicidad de funciones, se reorganizará la estructura administrativa que

en la actualidad existe en el ISAPEG, puesto que se abrogará el Consejo Guanajuatense para la Prevención y Control del VIH-SIDA para dar paso al Consejo Estatal para la Prevención y Atención de las Enfermedades Transmisibles Crónicas como órgano consultivo.

La naturaleza del Consejo que se constituye mediante el presente Decreto es la de ser un órgano de consulta no sólo respecto del VIH, sino de cualquier otra enfermedad transmisible crónica para las instituciones de salud en el estado de Guanajuato.

Con la creación de dicho Consejo se fortalecerá el acercamiento con las diversas instituciones del sector público, privado y social a fin de coadyuvar con éstos con el propósito de que la sociedad adquiera más conocimientos en el tema del VIH y de otras enfermedades transmisibles crónicas.

Alineación con los objetivos del Desarrollo Sostenible y con los instrumentos del sistema Estatal de Planeación del Desarrollo

La Agenda para el Desarrollo Sostenible de 2030¹⁰ aborda las dimensiones económicas, sociales y ambientales del desarrollo sostenible a través de 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible como esferas altamente interdependientes de acción que informan vías de desarrollo a todos los niveles y el respeto de los principios fundamentales de los derechos humanos, entre ellos la igualdad y la sostenibilidad.

Alineación con los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS)

Objetivo 3. Salud y Bienestar. *Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.*

¹⁰ En la Actualización del Plan Estatal de Desarrollo, denominada Plan Estatal de Desarrollo Guanajuato 2040. Construyendo el Futuro, se ha incorporado la alineación del Plan a los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), que conforman la Agenda 2030 acordada por los países miembros de la ONU. En este instrumento rector del desarrollo de la entidad, se establecen los objetivos y estrategias de Guanajuato basados en cuatro dimensiones de desarrollo: Humana y Social, Economía, Medio Ambiente y Territorio y Administración Pública y Estado de Derecho.

Para lograr el desarrollo sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos a cualquier edad. Se han obtenido grandes progresos en relación con el aumento de la esperanza de vida y la reducción de algunas de las causas de muerte más comunes relacionadas con la mortalidad infantil y materna. Se han logrado grandes avances en cuanto al aumento del acceso al agua limpia y el saneamiento, la reducción de la malaria, la tuberculosis, la poliomielitis y la propagación del VIH/SIDA. Sin embargo, se necesitan muchas más iniciativas para erradicar por completo una amplia gama de enfermedades y hacer frente a numerosas y variadas cuestiones persistentes y emergentes relativas a la salud.

Meta del Objetivo 3 asociada al presente instrumento:

3.3 De aquí a 2030, poner fin a las epidemias del SIDA, la tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas y combatir la hepatitis, las enfermedades transmitidas por el agua y otras enfermedades transmisibles.

Para contribuir al cumplimiento del Objetivo del Desarrollo Sostenible número 3, se alinean las líneas estratégicas, objetivos y estrategias contenidos en los siguientes instrumentos de planeación estatal:

Alineación con la Actualización del Plan Estatal de Desarrollo

Línea	Estratégica	1.1	Objetivo	1.1.2	Otorgar	Estrategia
Bienestar Social.	Para generar un verdadero bienestar social, es necesario generar las condiciones para el desarrollo pleno de las y los guanajuatenses ya sea en el plano individual, familiar y en comunidad.	servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los pacientes.				1.1.2.1 Consolidación de un sistema de salud universal con un enfoque participativo, preventivo, oportuno y de calidad.

Alineación con la Actualización del Programa de Gobierno 2018-2024			
Línea	estratégica:	Objetivo 2.7:	Estrategia 2.7.6:
Consolidación del acceso a derechos y oportunidades de desarrollo de los habitantes del estado con enfoque integral e incluyente.		Consolidar la atención preventiva a la salud a partir de los determinantes sociales.	Otorgar Información y educación a personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

Alineación con la Actualización del Programa Sectorial Desarrollo Humano y Social 2019-2024			
Línea	estratégica. 2.7.	Objetivo 2.7.4:	Línea de acción 2.7.4.3.
Prevención a la Salud.		Mantener la promoción y prevención de la salud pública y control epidemiológico.	Fortalecer la detección oportuna de VIH e Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), para evitar su propagación y prevenir complicaciones graves en la población afectada.
		Objetivo 2.7.5:	Línea de acción 2.7.5.1.
		Garantizar el acceso a la atención a personas con enfermedades crónicas no transmisibles.	Consolidar la estrategia de prevención proactiva de detección oportuna de riesgo de desarrollar enfermedades crónicas.

Para finalizar, con el presente instrumento se contribuye a la actualización del marco normativo que rige la actuación de la administración pública estatal, a efecto de hacerlo congruente con la realidad social y dinámica de la entidad, particularmente en lo que favorezca al cumplimiento de las metas de la presente administración.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en las disposiciones legales previamente señaladas, he tenido a bien expedir el siguiente:

DECRETO GUBERNATIVO NÚMERO 104

ARTÍCULO PRIMERO. Se **constituye** el **Consejo Estatal para la Prevención y Atención de las Enfermedades Transmisibles Crónicas**, como órgano de carácter consultivo en materia de prevención y control del VIH y otras enfermedades transmisibles crónicas, para quedar como sigue:

Capítulo I Objeto y atribuciones

Objeto

Artículo 1. El Consejo Estatal para la Prevención y Atención de las Enfermedades Transmisibles Crónicas es un órgano de carácter consultivo cuyo objeto es apoyar los esfuerzos institucionales públicos y privados, así como sociales, en beneficio del fomento de la prevención y control del VIH y otras enfermedades transmisibles crónicas, así como facilitar el acceso a los servicios de salud, al tratamiento antirretroviral necesario en el estricto apego al marco de los derechos humanos.

Glosario

Artículo 2. Para los efectos de este Decreto, se entiende por:

- I. **CENSIDA:** Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA;
- II. **CEPAETC:** Consejo Estatal para la Prevención y Atención de las Enfermedades Transmisibles Crónicas;
- III. **IMSS:** Instituto Mexicano del Seguro Social;
- IV. **ISSSTE:** Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- V. **ISAPEG:** Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato;
- VI. **UMAE:** Unidad Médica del Alta Especialidad;

VII. **VIH:** Virus de inmunodeficiencia humana; y

VIII. **VHC:** Virus de la Hepatitis C.

Atribuciones

Artículo 3. El CEPAETC tiene las atribuciones siguientes:

- I. Fomentar la aplicación de las normas oficiales, guías, lineamientos, manuales y procedimientos enfocados a la prevención, control y atención del VIH y otras enfermedades transmisibles crónicas;
- II. Promover y apoyar el cumplimiento de los objetivos del Programa de Prevención y Control del VIH, y otras enfermedades transmisibles crónicas en el Estado, en el marco de los derechos humanos;
- III. Coadyuvar con las acciones de prevención, control y atención del VIH y otras enfermedades transmisibles crónicas de acuerdo con lo establecido por la Ley General de Salud, la Ley Estatal de Salud y las normas oficiales mexicanas aplicables, así como las estrategias y procedimientos que dicte el CEPAETC;
- IV. Fomentar una prevención focalizada al VIH, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno;
- V. Constituir, conforme a sus necesidades, grupos interinstitucionales, encargados del desarrollo y operación para temas específicos dentro de las prioridades de prevención, control y atención del VIH y otras enfermedades transmisibles crónicas en el Estado;
- VI. Impulsar en el Estado proyectos de investigación operativa en VIH y otras enfermedades transmisibles crónicas, así como la vinculación interinstitucional, con el sector académico, las organizaciones no gubernamentales, para investigar y participar en aplicación de nuevas moléculas o insumos para la salud;
- VII. Promover la atención integral de calidad del VIH y otras enfermedades transmisibles crónicas, con respeto a los derechos humanos, a la diversidad sexual y cultural;

- VIII. Proponer actividades a las instituciones gubernamentales, no gubernamentales y organizaciones de la sociedad civil para mejorar las acciones de prevención, control y atención del VIH y otras enfermedades transmisibles crónicas en el Estado;
- IX. Expedir sus estatutos de organización y funcionamiento, los cuales deberán publicarse en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato; y
- X. Las demás que se señalen en las leyes, reglamentos y demás normatividad aplicable.

Capítulo II

Integración del CEPAETC

Integración

Artículo 4. El CEPAETC está integrado por:

- I. La persona titular del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, quien fungirá como Presidente;
- II. La persona titular de la Coordinación Estatal del Programa de Prevención y Control del VIH/Sida en el Estado, como Secretaria Técnica;
- III. La persona titular de la Coordinación General de Salud Pública del ISAPEG;
- IV. La persona titular de la Dirección General de Servicios de Salud del ISAPEG;
- V. La persona titular de la Dirección de Salud Pública del ISAPEG;
- VI. La persona titular de la Dirección General de Protección contra Riesgos Sanitarios del ISAPEG;
- VII. La persona titular de la Dirección del Laboratorio Estatal de Salud Pública;
- VIII. La persona titular del órgano administrativo desconcentrado estatal del IMSS;

-
- IX. La persona titular del órgano administrativo desconcentrado estatal del ISSSTE;
 - X. La persona titular de la UMAE T1 del IMSS;
 - XI. La persona titular de la UMAE T48 del IMSS;
 - XII. La persona titular del Hospital General del ISSSTE León;
 - XIII. La persona titular del Hospital Regional de Petróleos Mexicanos;
 - XIV. La persona titular del Hospital Regional de la Secretaría de la Defensa Nacional;
 - XV. La persona que sea titular de la Dirección de la Red Médica de la Universidad de Guanajuato;
 - XVI. La persona titular de la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato;
 - XVII. La persona titular de la Secretaría de Educación del Estado de Guanajuato;
 - XVIII. La persona titular del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato;
 - XIX. La persona titular del Instituto para las Mujeres Guanajuatenses;
 - XX. La persona titular de la Comisión de Deporte del Estado de Guanajuato;
 - XXI. La persona que ocupe la Presidencia de la Red Guanajuatense de Municipios por la Salud;
 - XXII. Una persona representante de los organismos no gubernamentales legalmente constituidos, con acciones afines al objeto del CEPAETC;
 - XXIII. La persona que ocupe la Presidencia del Colegio de Médicos del Estado de Guanajuato, Federación Mexicana, A.C.;

XXIV. La persona que ocupe la Presidencia del Colegio de Médicos Especialistas Certificados del Estado de Guanajuato, A.C.; y

XXV. La persona que ocupe la Dirección General del Sistema Penitenciario.

Los integrantes enunciados en las fracciones III a XXV fungirán como vocales.

Los integrantes tendrán derecho a voz y voto.

Las personas integrantes del CEPAETC podrán designar a un suplente, quien asistirá en sus ausencias.

Los cargos de los integrantes son honoríficos, por lo que no recibirán retribución, emolumento ni compensación alguna por su desempeño.

La persona que ocupe la presidencia del CEPAETC podrá invitar a formar parte del mismo, con carácter permanente o transitorio a otros representantes de los sectores público, social y privado. Asimismo, podrá convocar en calidad de invitados a las sesiones del CEPAETC a representantes de dichos sectores, atendiendo al tema a tratar en las mismas, quienes tendrán derecho a voz, pero no a voto.

Facultades de la Presidencia

Artículo 5. La persona titular de la presidencia del CEPAETC tiene las facultades siguientes:

- I.** Presidir, representar y dirigir el CEPAETC;
- II.** Someter a aprobación del CEPAETC, el programa anual de trabajo y el calendario de sesiones;
- III.** Convocar a sesiones del CEPAETC, a través de la Secretaría Técnica;
- IV.** Analizar los asuntos que sean sometidos a su consideración por parte del CEPAETC, así como el emitir sus consideraciones;
- V.** Propiciar y coordinar la participación activa de los miembros del CEPAETC;
- VI.** Solicitar información a las autoridades federales, estatales y municipales

relativas al cumplimiento y ejecución de los planes, programas, proyectos y políticas públicas afines al objeto del CEPAETC;

- VII. Proponer y aplicar las medidas que sean necesarias para cumplir con las atribuciones del CEPAETC;
- VIII. Proponer la creación de grupos de trabajo que se requieran para el mejor desahogo de los asuntos; y
- IX. Las demás que le señalen las disposiciones jurídicas aplicables y el CEPAETC.

Facultades de la Secretaría Técnica

Artículo 6. La persona titular de la Secretaría Técnica tiene las facultades siguientes:

- I. Proponer a quien ocupe la presidencia del CEPAETC las convocatorias de las sesiones, así como el orden del día;
- II. Elaborar y remitir a los integrantes del CEPAETC, con 5 días hábiles de anticipación, la convocatoria y orden del día de las sesiones ordinarias a celebrar y para el caso de las extraordinarias con dos días hábiles de anticipación, así como la documentación correspondiente;
- III. Integrar con la participación de los miembros del CEPAETC el programa anual de trabajo;
- IV. Verificar el quórum previo al inicio de cada sesión;
- V. Elaborar las actas de las sesiones del CEPAETC y recabar las firmas de los asistentes;
- VI. Brindar el apoyo logístico que resulte necesario para llevar a cabo las actividades del CEPAETC;
- VII. Dar seguimiento a los acuerdos adoptados en las sesiones del CEPAETC y a las actividades que desarrollen los grupos de trabajo;
- VIII. Informar al CEPAETC sobre el cumplimiento de los acuerdos adoptados en sus sesiones;

- IX. Presentar a los miembros del CEPAETC, en cada sesión ordinaria, los avances y resultados del programa anual de trabajo;
- X. Llevar el registro de los integrantes propietarios y suplentes del CEPAETC;
- XI. Analizar los asuntos que le sean remitidos por quien sea titular de la presidencia;
- XII. Apoyar a quien ocupe la presidencia en la integración y convocatoria a grupos de trabajo sobre temas específicos; y
- XIII. Las demás que le señalen las disposiciones jurídicas aplicables y las que le asigne quien sea titular de la presidencia del CEPAETC.

Facultades de las personas vocales

Artículo 7. Las personas vocales tienen las facultades siguientes:

- I. Analizar los asuntos que sean sometidos a su consideración por parte del CEPAETC y emitir sus opiniones;
- II. Asistir a las sesiones del CEPAETC y desempeñar las comisiones que en el mismo se acuerden;
- III. Incorporarse a los grupos de trabajo que se integren para la realización de tareas específicas determinadas por el CEPAETC;
- IV. Cumplir con los acuerdos derivados de las sesiones del CEPAETC;
- V. Participar en el seguimiento de los acuerdos generados en el CEPAETC; y
- VI. Las demás que les señalen las disposiciones jurídicas aplicables o les asigne quien sea titular de la presidencia del CEPAETC.

Capítulo III
Sesiones del CEPAETC

Sesiones y quórum

Artículo 8. El CEPAETC celebrará sesiones ordinarias y extraordinarias. Las ordinarias serán en forma trimestral y las extraordinarias cuando la naturaleza del asunto a tratar así lo amerite previa convocatoria de la Secretaría Técnica.

Modalidades de las sesiones

Artículo 9. Para el cumplimiento de su objeto, el CEPAETC celebrará sus sesiones bajo las modalidades presencial o virtual mediante el uso de herramientas tecnológicas.

Sesiones en modalidad virtual

Artículo 10. Se entenderá por sesión en la modalidad virtual, aquella que se realiza utilizando cualquiera de las tecnologías de información y comunicación asociadas a la red de internet, que garanticen tanto la posibilidad de una comunicación simultánea entre los integrantes del CEPAETC durante toda la sesión, así como su expresión mediante documentación electrónica que permita el envío de la imagen, sonido y datos.

Durante el desarrollo de la sesión en la modalidad virtual, las personas integrantes del CEPAETC deberán asegurarse de que en el lugar en que se encuentren, se cuente con la provisión de la tecnología necesaria para mantener una videoconferencia y una comunicación bidireccional en tiempo real, que permita una integración plena dentro de la sesión, así como de que los medios tecnológicos utilizados cumplan con las seguridades mínimas, que garanticen la confidencialidad e integridad de los documentos y asuntos que se conozcan durante la sesión.

Las sesiones que se celebren bajo la modalidad virtual y los acuerdos que en ellas se tomen, serán válidos.

La persona titular de la presidencia del CEPAETC determinará, por conducto de la persona titular de la secretaría técnica, mediante oficio, la celebración de sesiones bajo la modalidad virtual. También se celebrarán bajo esta modalidad, cuando así lo acuerden las personas integrantes del CEPAETC.

Quórum

Artículo 11. Para sesionar válidamente será necesaria la asistencia de la mitad más uno de las personas integrantes.

De no integrarse el quórum a que se refiere el párrafo anterior, se convocará a una segunda sesión dentro de las veinticuatro horas siguientes, la cual podrá celebrarse con el número de miembros que se encuentren presentes, debiéndose contar con la asistencia de quienes sean titulares de la presidencia y de la secretaría técnica o sus respectivos suplentes.

Convocatorias

Artículo 12. Las convocatorias contendrán lo siguiente:

- I. El día en que se emite;
- II. Tipo y modalidad en que se celebrará la sesión;
- III. Fecha, hora y lugar en que habrá de celebrarse la sesión o en su caso, el enlace o el señalamiento de la plataforma electrónica en la cual se desarrollará la sesión;
- IV. Orden del día, con la descripción de los asuntos a tratar; y
- V. La información y documentación relacionada con el orden del día.

Las convocatorias, el orden del día y sus documentos anexos se notificarán de forma electrónica, a través de la plataforma digital determinada para ello o a los correos electrónicos de las personas integrantes del CEPAETC.

Orden del día

Artículo 13. El orden del día para las sesiones del CEPAETC deberá contener al menos:

- I. Lista de asistencia y declaración de quórum legal;
- II. Lectura y aprobación en su caso, del orden del día;
- III. Informe de la Secretaría Técnica, quien dará cuenta de los acuerdos pendientes por ejecutar y de las actividades realizadas;
- IV. Acuerdos; y
- V. Asuntos generales, tratándose de sesiones ordinarias.

Desarrollo de las sesiones

Artículo 14. Las sesiones tendrán el siguiente desarrollo:

- I. Pase de lista y verificación del quórum;
- II. Lectura y aprobación del orden del día;
- III. Informe de la secretaría técnica, quien dará cuenta de los acuerdos pendientes por ejecutar y de las actividades realizadas;
- IV. Acuerdos; y
- V. Asuntos generales, tratándose de sesiones ordinarias.

Aprobación de acuerdos

Artículo 15. Los acuerdos del CEPAETC se tomarán por mayoría de votos de las personas integrantes presentes y en caso de empate, la persona titular de la presidencia tendrá voto dirimente.

Actas

Artículo 16. La persona titular de la secretaría técnica tiene a su cargo la elaboración de las actas de las sesiones del CEPAETC, las cuales se aprueban y suscriben en la sesión siguiente. Una copia del acta se remitirá a los integrantes del CEPAETC dentro de los siete días hábiles posteriores a la sesión en que se aprueben, en soporte físico o electrónico.

Las actas de las sesiones del CEPAETC contendrán, al menos, la siguiente información:

- I. Número y tipo de la sesión;
- II. Fecha y hora de inicio y de conclusión de la sesión;
- III. La mención de la modalidad en que se celebró la sesión;
- IV. Lista de las personas asistentes y declaración de quórum;
- V. El estado que guardan los acuerdos del CEPAETC; y

- VI. La descripción sucinta de los puntos abordados en el desahogo del orden del día y de las intervenciones de las personas integrantes presentes.
- VII. Las personas integrantes del CEPAETC pueden suscribir mediante firma electrónica, las actas de las sesiones celebradas en modalidad virtual.

Apoyo para sesionar

Artículo 17. El Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, gestionará lo necesario para que el CEPAETC lleve a cabo sus sesiones.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se **abroga** el **Decreto Gubernativo número 104**, mediante el cual se crea el **Consejo Guanajuatense para la Prevención y Control del VIH-SIDA**, como órgano desconcentrado del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, publicado en el **Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 102, Segunda Parte, de fecha 21 de diciembre de 2001**.

ARTÍCULO TERCERO. Se **abroga** el **Decreto Gubernativo Número 109**, mediante el cual se expide el **Reglamento Interior del Consejo Guanajuatense para la Prevención y Control del VIH-SIDA**, publicado en el **Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 34, primera parte, del 21 de marzo de 2002**.

TRANSITORIOS

Inicio de vigencia

Artículo Primero. El presente Decreto Gubernativo entrará en vigencia al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

Término para la instalación

Artículo Segundo. El CEPAETC deberá instalarse en un término no mayor de noventa días hábiles, contados a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto.

Término para emisión de estatutos del CEPAETC

Artículo Tercero. El CEPAETC deberá emitir sus estatutos de organización y funcionamiento en un término no mayor de 180 días hábiles, contados a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto.

Transferencia

Artículo Cuarto. El Consejo Guanajuatense para la Prevención y Control del VIH-SIDA transferirá los bienes muebles y todos los recursos materiales, humanos y financieros a la Dirección de Salud Pública adscrita a la Dirección General de Servicios de Salud, a través del acta de entrega recepción ordinaria, dentro de los 30 días hábiles siguientes a la publicación del presente Decreto Gubernativo.

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo del Estado, en la ciudad de Guanajuato, Gto., a los 3 días del mes de diciembre de 2021.

EL GOBERNADOR DEL ESTADO



DIEGO SINHUE RODRÍGUEZ VALLEJO

LA SECRETARIA DE GOBIERNO



LIBIA DENNISE GARCÍA MUÑOZ LEDO

EL SECRETARIO DE SALUD



DANIEL ALBERTO DÍAZ MARTÍNEZ