

PERIODICO OFICIAL

ORGANO DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE NAYARIT

Registrado como Artículo de Segunda Clase el 1o. de Diciembre de 1921

Director: Lic. Vicberto Romero Mora

Sección Sexta

Tomo CCVII

Tepic, Nayarit; 21 de Septiembre de 2020

Número: 054

Tiraje: 030

SUMARIO

**REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA
SALUD FAMILIAR EJERCICIO FISCAL 2020**

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA SALUD FAMILIAR

EJERCICIO FISCAL 2020

COPIA DE INTERNET

Los Integrantes de la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit, en uso de las facultades que nos confiere el artículo 27 fracción X de la Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social, así como lo establecido en el artículo 9 fracción II y artículo 15 fracción XV del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit, publicado el 02 de Marzo de 2018 en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado, tenemos a bien expedir las siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA SALUD FAMILIAR

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN.....	5
2. GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	7
3. NOMBRE DEL PROGRAMA.....	9
4. MARCO JURÍDICO	9
5. DEPENDENCIA RESPONSIBLE	12
5.1. COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL.....	12
5.2. INSTANCIA EJECUTORA E INSTANCIA RESPONSABLE DE LA ADMINISTRACIÓN Y COMPROBACIÓN DEL PROGRAMA	12
5.3. INSTANCIA NORMATIVA.....	12
6. PRESUPUESTO A EJERCER	12
7. PARTIDA PRESUPUESTAL AFECTADA.....	12
8. OBJETIVOS.....	12
8.1. OBJETIVO GENERAL.....	12
8.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
9. PROBLEMA PÚBLICO QUE ATIENDE	13
10. COBERTURA GEOGRÁFICA.....	13
11. POBLACIÓN OBJETIVO.....	13
12. CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYO.....	13
12.1. TIPO DE APOYO.....	13
12.1.1. <i>Cirugías Reconstructivas</i>	13
12.1.2. <i>Aparatos Auditivos</i>	14
12.1.3. <i>Medicamentos</i>	14
13. MONTOS Y TOPES MÁXIMOS.....	14
14. CRITERIOS Y REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD	14
14.1. CRITERIOS	14
14.2. REQUISITOS	14
15. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS	15
15.1. DERECHOS.....	15
15.2. OBLIGACIONES	15
16. CAUSALES DE BAJA Y PROCEDIMIENTO DE BAJA.....	15

16.1. CAUSALES DE BAJA	15
16.2. PROCEDIMIENTO PARA DETERMINAR LAS BAJAS.....	16
17. OPERACIÓN O INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA.....	16
18. PROCESODEOPERACIÓN	16
19. MEDIDAS DE COMPROBACIÓN DEL GASTO DEL RECURSO	17
20. MECANISMOS DE VERIFICACIÓN DE RESULTADOS.....	17
21.1. AUDITORÍA, CONTROL Y SEGUIMIENTO	17
21.2. EVALUACIÓN INTERNA.....	17
21.3. INDICADORES DE RESULTADOS.....	18
22. MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO.....	18
22.1. AVANCES FÍSICOS FINANCIEROS.....	18
22.2 GASTOS DE OPERACIÓN	18
22.3. RECURSOS NO DEVENGADOS.....	18
23. MEDIDAS DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS.....	18
23.1. DIFUSIÓN DEL PROGRAMA	18
23.2 DIFUSIÓN DEL PADRÓN ÚNICO DE BENEFICIARIOS	19
24. QUEJAS Y DENUNCIAS.....	19
25. BLINDAJE ELECTORAL	20
26. PERSPECTIVA DE GÉNERO	20
27. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CIUDADANA	20
27.1 CONTRALORÍA SOCIAL	20
TRANSITORIOS.....	20

1. INTRODUCCIÓN.

La mayoría del gasto público en salud en México se enfoca hacia las patologías causantes de la mayor mortalidad: enfermedades circulatorias, metabólicas y neoplasias. Así pues, las malformaciones congénitas, secuelas de quemaduras o secuelas de cáncer, no se encuentran al alcance de la población que vive en pobreza. Es por ello que desde hace más de 50 años se iniciaron en nuestro país las Cirugías Extramuros con el objetivo de ayudar a los más necesitados.

En coordinación con diferentes organizaciones se realizaron Campañas de Cirugía Extramuros en diferentes estados de la República Mexicana con la participación de cirujanos plásticos y reconstructivos, residentes en formación, anestesiólogos y personal de enfermería.

La atención de padecimientos relacionados con la Cirugía Plástica Reconstructiva es insuficiente en una población de más 126 millones de habitantes (CONAPO). Si a ello agregamos el atraso educativo y la pobreza, nos encontramos ante personas que son condenadas a vivir con una alteración estético-funcional y un estigma social.

Desde hace varias décadas se ha fomentado un mayor altruismo en el área quirúrgica. Hoy la contribución humanitaria de la Cirugía Plástica en México es una realidad.

La gran cantidad de pacientes con padecimientos relacionados con la Cirugía Plástica, como malformaciones congénitas en cara o extremidades, secuelas de quemaduras, secuelas de cáncer de mama o secuelas de alguna lesión traumática, ven limitada su atención cuando no cuentan con una afiliación del paciente a algún hospital público, ya que el presentarlas no es considerado en sí mismo como una enfermedad prioritaria. Además, su atención se vuelve más difícil puesto que se necesita tratamiento por parte de médicos subespecialistas al tratarse de patologías para un tercer nivel de atención hospitalaria, no disponible en algunas comunidades u hospitales regionales.

Labio y Paladar Hendido

El padecimiento de labio paladar hendido (LPH) se encuentra entre las alteraciones congénitas más comunes que afectan las estructuras de la cara. Puede involucrar tanto tejidos blandos como óseos, desde el área del labio hasta fisuras que comuniquen la cavidad oral con nasal, y puede provocar afectaciones de oído y ojos. En el caso de fisuras palatinas, el paciente presenta dificultad para su alimentación y respiración, problemas foniátricos, falta de desarrollo de los procesos alveolares, problemas de forma, número y erupción dental que afectan no solamente la dentadura infantil, sino también comprometen la de adulto.

Quemaduras

Durante el año 2013, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica informó que se presentaron 126,786 nuevos casos de quemaduras tan solo en dicho año. El 32% de estas quemaduras se produjo en personas de entre 0 a 19 años de edad, ocurriendo el 90% de los accidentes dentro de sus propios hogares.

La cobertura de las lesiones de urgencia pudo alcanzarse en un 93% de los casos en los hospitales públicos, sin embargo, los altos costos de la atención de un paciente quemado, que van desde los \$30.000.00 (treinta mil pesos 00/100 moneda nacional) hasta los \$499,999.00 (Cuatrocientos noventa y nueve mil novecientos noventa y nueve pesos 00/100 moneda nacional), generan un costo tan elevado al sector salud que limitan la posterior atención de las secuelas.

Asimismo, los pacientes que no tienen acceso a la atención pública solventan por cuenta propia su atención inicial, pero no gastan en la corrección de una secuela post-quemadura y se resignan a una vida de incapacidad.

Reconstrucción Mamaria

En México, el cáncer de mama ocupa el primer lugar en incidencia de las neoplasias malignas en mujeres, representando el 11.34% de todos los casos de cáncer en general y con un incremento anual del 1.5%. Con ello se estima un número aproximado de 16,500 casos para el año 2020.

Debido a esta tasa tan alta, el objetivo de la Secretaría de Salud de México es conseguir una cobertura total en la prevención y tratamiento del cáncer de mama, con lo que todas las pacientes diagnosticadas en la actualidad tienen derecho a ser atendidas en alguna institución pública. Cabe mencionar que dicha atención casi siempre se lleva a cabo en hospitales localizados en las capitales de los estados o en ciudades grandes. Así pues, al ofrecerse la atención a pacientes no derechohabientes el resultado ha sido una sobresaturación hospitalaria, por lo que la reconstrucción posterior a la cirugía oncológica no siempre se puede ofrecer de manera inmediata a quienes sobreviven a la enfermedad. Lo que continúa es que las instituciones se ven forzadas a demorar la reconstrucción mamaria, o en el peor de los casos, a dar de alta a las pacientes que cumplan con el periodo libre de enfermedad obligatorio. El problema se agrava cuando muchas de estas pacientes provienen de comunidades lejanas, pues no buscarán posterior atención por los gastos que representa el traslado a los centros hospitalarios donde se cuenta con la especialidad. Al no tener otra alternativa, aprenden a vivir con un cuerpo mutilado.

Una de cada 10 mujeres puede enfrentarse a la realidad del cáncer de mama a lo largo de su vida. La mastectomía puede suponer una alteración física y psíquica para la paciente por la pérdida de su mama. Afortunadamente, en la actualidad, la reconstrucción mamaria se considera parte integrada del tratamiento del cáncer de mama.

El objetivo principal de la reconstrucción mamaria es mejorar la imagen corporal de la mujer, recuperar la confianza en sí misma y así mejorar su calidad de vida. Entendemos que lo más importante es curar el cáncer, y a continuación preservar o reconstruir la mama tras la cirugía oncológica.

Sordera

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, los problemas de audición representan la primera discapacidad en el mundo, y subrayó que en México entre 200 mil y 400 mil personas tienen sordera total. En cuanto a la sordera congénita, de mil recién nacidos vivos, de tres a cinco tendrán este tipo de discapacidad total', agregó la especialista de la Secretaría de Salud.

Aunado a esos casos, destacó los problemas que causan sordera total o parcial, como son infecciones de otitis media, que puede afectar a niños de recién nacidos hasta los siete años, y que de no ser atendidos, provoca que en edad adulta dos millones de personas tengan problemas auditivos.

La sordera es la pérdida total de la audición en uno o ambos oídos. La pérdida de la audición se refiere a la pérdida de la capacidad de oír, bien sea total o parcial. La mayoría de las personas con pérdida moderada a grave de la audición vive en países de ingresos bajos y medios.

El 50% de la pérdida de audición es prevenible. Un gran número de personas afectadas por pérdida de la audición puede mejorarla con cirugía, el uso de audífonos, medicamentos y otros dispositivos. La sensibilización y el mejoramiento del acceso a servicios de atención primaria pueden ayudar a reducir la prevalencia y los efectos adversos de la pérdida de la audición.

Combatir la desigualdad, mejorar la calidad de vida de las personas otorgándoles servicios médicos gratuitos, aparatos auditivos y medicamentos es una prioridad para la actual administración, por lo que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit encabeza este esfuerzo, mediante el que se atenderán sin ningún costo para los pacientes cirugías reconstructivas de: labio leporino y paladar hendido, secuelas de quemaduras, liberación de tendones, túnel de carpo, frenillo labial, malformaciones de mano, pie y oreja, reconstrucción mamaria y sordera y otros.

2. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Aparatos Auditivos: Son dispositivos electrónicos, operados con baterías, que pueden amplificar los sonidos. Todo auxiliar **auditivo** contiene 3 partes: un micrófono que recoge los sonidos, un amplificador que amplifica el sonido y un receptor que transmite el sonido amplificado al oído.

Cirugías Plástica: La cirugía plástica se divide en estética y reparadora. La reparadora o reconstructiva es la que se realiza después de sufrir quemaduras, accidentes (reconstruyendo la nariz, cavidades orbitarias u orejas) y después de tumores, ya sean cutáneos o mamarios.

Cirugía reconstructiva: Es el área de la cirugía plástica que utiliza técnicas para reconstruir defectos congénitos, secundarios a traumatismos o post cirugía.

Coordinación: Salud Familiar.

Frenectomía: Cirugía del frenillo labial.

Frenillo: El **frenillo labial** es un pliegue del labio, localizado en la línea media, que une por un lado la superficie interna del labio y por otro la encía. Nos podemos encontrar con **dos tipos de frenillos labial:** frenillo labial superior, que es la más frecuente y suele provocar la separación de los dientes centrales y frenillo labial inferior, que ocasiona muchas menos alteraciones que el superior.

Labio hendido (LH).- Defecto facial que involucra el cierre incompleto del labio, unilateral, bilateral o medial, generalmente lateral a la línea media.

Labio Leporino: Labio superior de una persona que está partido por una malformación del paladar.

Lóbulo: En anatomía, **lóbulo** es el nombre que se le da a la parte inferior, carnosa y redondeada de la oreja. También se refiere a la parte redondeada y saliente de un órgano de un ser vivo que marca su división de las demás partes por un pliegue profundo o hendidura de su superficie.

Malformaciones congénitas: Son alteraciones anatómicas que ocurren en la etapa intrauterina y que pueden ser alteraciones de órganos, extremidades o sistemas, debido a factores medioambientales, genéticos, deficiencias en la captación de nutrientes, o bien consumo de sustancias nocivas.

Medicamentos: Sustancia que sirve para curar o prevenir una enfermedad, para reducir sus efectos sobre el organismo o para aliviar un dolor físico.

Microtias: (en latín significa "pequeña oreja") es una deformidad congénita de la pinna (oído externo). Puede ser unilateral (un lado sólo) o bilateral (afectando ambos lados). Ocurre en uno de cada ocho mil a diez mil (8.000-10.000) nacimientos. En la **microtia** unilateral, la oreja derecha es más frecuentemente la afectada.

OSC: Organizaciones de la Sociedad Civil.

Población Vulnerable: Grupo de personas que se encuentran en estado de desprotección o incapacidad frente a una amenaza a su condición psicológica, física y mental, entre otras.

Programa: Salud Familiar SIDIFEN: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit.

Paladar Hendido: Es defecto de nacimiento que se produce cuando el labio o la boca del bebé no se forman adecuadamente durante el embarazo. Estos defectos de nacimiento a menudo se conocen de manera conjunta como "hendiduras orofaciales".

Polidactilia: Es un trastorno genético donde un humano nace con más dedos en la mano o en el pie de los que le corresponde (normalmente un dedo más). Se detecta en el momento del nacimiento. A estos dedos se les llama "dedos extra" o "dedos supernumerarios".

Quiste: Crecimiento anormal, generalmente no canceroso, lleno de líquido o una sustancia semisólida, que a veces causa dolor.

Reconstrucción mamaria. Es la reconstrucción de uno o ambos senos, generalmente en las mujeres. Se utiliza tejido autólogo o prótesis para construir una mama de aspecto natural. A menudo esto incluye la reformación de la areola y el pezón.

Secuelas: Trastorno o lesión que persiste tras la curación de un traumatismo o enfermedad, consecuencia de los mismos, y que produce cierta disminución de la capacidad funcional de un organismo o parte del mismo.

Sinadactilia: Es la fusión congénita o accidental de dos o más dedos entre sí. Se clasifica como simple cuando sólo afecta a tejidos blandos, o como compleja cuando abarca a los huesos o uñas de dedos adyacentes.

Tejido autólogo: Los **tejidos** o las células **autólogos** son aquellos propios de una persona.

Túnel del Carpo: Es una afección en la cual existe una presión excesiva en el nervio mediano. Este es el nervio en la muñeca que permite la sensibilidad y el movimiento a partes de la mano. El síndrome del **túnel** carpiano puede provocar entumecimiento, hormigueo, debilidad, o daño muscular en la mano y dedos.

Vulnerabilidad: Es el **riesgo que una persona, sistema u objeto puede sufrir frente a peligros inminentes**, sean ellos desastres naturales, desigualdades económicas, políticas, sociales o culturales.

3. NOMBRE DEL PROGRAMA

Salud Familiar

4. MARCO JURÍDICO

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero 1917, última reforma publicada el 06 de marzo de 2020.
- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nayarit, publicada en el Periódico Oficial, órgano del Gobierno del Estado de Nayarit el 17 de febrero 1918, última reforma publicada el 21 de diciembre de 2019.

Leyes

- Ley Federal del Trabajo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 01 de abril de 1970, última reforma publicada el 02 de julio de 2019.
- Ley de Asistencia Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de septiembre de 2004, última reforma publicada el 24 de diciembre de 2006.
- Ley Sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social, publicada en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit el 10 de noviembre de 1986, última reforma publicada el 24 de diciembre de 2006.

- Ley para la Protección e Inclusión de personas con discapacidad del Estado de Nayarit, publicada en el Periódico Oficial, órgano del Gobierno del Estado de Nayarit el 15 de mayo de 1996, última reforma el 28 de mayo de 2014.
- Ley de Salud del Estado de Nayarit, publicada en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit el 30 de abril de 1994, última reforma publicada el 20 de septiembre de 2019.
- Ley de la Administración Pública Paraestatal, publicada en el Periódico Oficial, órgano del Gobierno del Estado de Nayarit el 14 de abril de 1985, última reforma publicada el 15 de diciembre de 2007.
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Nayarit, publicada en el Periódico Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit el 21 de diciembre del 2000, última reforma publicada el 28 de junio de 2019.
- Ley General de Responsabilidades Administrativas, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de julio del 2016, última reforma publicada el 19 de noviembre de 2019.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nayarit, publicada en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit el 03 de Mayo de 2016, última reforma publicada el 11 de febrero de 2017.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos, Servicios y almacenes del Estado de Nayarit, publicada en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit el 13 de junio de 2003, última reforma publicada el 31 de mayo de 2017.
- Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para Estado de Nayarit, publicada en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit el 8 de Julio de 2015.
- Ley de Planeación del Estado de Nayarit; publicada en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit del 29 de mayo de 2019.
- Ley de Prevención, Asistencia y Atención de la Violencia Intrafamiliar para el Estado de Nayarit, publicada en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayaritel 12 de mayo de 2004, última reforma publicada el 13 de agosto de 2005.
- Ley de Justicia y Procedimientos Administrativos del Estado de Nayarit, publicada en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit el 17 de agosto de 2002, última reforma publicada el 29 de noviembre de 2014.

- **Ley de Coordinación Fiscal Federal, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de diciembre de 1978. Última reforma publicada el 30 de enero de 2018.**
- Ley de Ingresos del Estado Libre y Soberano de Nayarit, para el ejercicio fiscal 2020.
- Ley de Protección de datos personales en posesión de sujetos obligados para el Estado de Nayarit publicada el 21 de octubre de 2017.
- Ley de Justicia para Adolescentes del Estado de Nayarit, publicada el 09 de septiembre de 2016.
- Ley para prevenir y erradicar la discriminación en el Estado de Nayarit, publicada el 10 de diciembre de 2005.

Código

- Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno del Estado de Nayarit, publicada el 19 de agosto de 2019.

Reglamentos

- Reglamento Interior del Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Nayarit, publicado el 02 de marzo del 2018.
- Reglamento a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nayarit, publicado el 05 de octubre de 2016.
- Reglamento de la Ley de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Nayarit, publicado el 06 de mayo de 2015.

Decreto

- Decreto del Plan Estatal de Desarrollo 2017-2021, publicado el 19 de marzo de 2018.

Lineamientos

- Lineamientos para el Ejercicio del Gasto del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nayarit, publicados el 22 de Noviembre del 2014.
- Lineamientos para la Autorización, Registro, Certificación y Supervisión de los Centros de Asistencia Social de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nayarit, publicados el 21 de Junio del 2017.
- Lineamientos Generales para la Integración, Organización y Funcionamiento de los Comités de Ética del Gobierno del Estado de Nayarit, publicados el 20 de septiembre de 2019.

5. DEPENDENCIA RESPONSIBLE

5.1. Coordinación Interinstitucional

Con el fin de fortalecer la cobertura de las acciones y de garantizar que sus programas y acciones no se contrapongan, afecten o presenten duplicidades con otros Programas o acciones del Gobierno Federal, el SIDIFEN establecerá los mecanismos con otras dependencias y/o particulares.

5.2. Instancia Ejecutora e Instancia Responsable de la Administración y Comprobación del Programa

El SIDIFEN, es la Instancia Ejecutora a través de la Coordinación de Salud Familiar y la o el Titular de la Coordinación de Salud Familiar, será la o el responsable de la comprobación del Programa y la o el Titular de la Subdirección General Administrativa, será la o el responsable de la administración del Recurso de acuerdo a la Ley de Contabilidad Gubernamental.

5.3. Instancia Normativa

La instancia ejecutora a través de su titular, será la instancia facultada para interpretar las presentes Reglas de Operación, así como resolver los casos no previstos en las mismas.

6. PRESUPUESTO A EJERCER

El presupuesto para la ejecución del programa asciende a la cantidad de: \$3'000,000.00 (tres millones de pesos 00/100 moneda nacional)

7. PARTIDA PRESUPUESTAL AFECTADA

Las erogaciones que se lleven a cabo con motivo del programa, se realizarán con cargo del programa presupuestal E091.- Gestión Social Integral y Combate a la Pobreza, Eje Rector ER3 Gestión social integral, Programa Salud Familiar, contenido en el Presupuesto de Egresos para el año 2020, y de conformidad con las Partidas Presupuestales Nos. 22104, 22105, 21106, 37101, 37501 y 44102 emitidas por la Coordinación de Recursos Financieros según corresponda.

8. OBJETIVOS

8.1. Objetivo General

Lograr restablecer la funcionalidad, forma, proporciones y volúmenes del tejido dañado para que el paciente logre una perfecta reintegración a la sociedad y a sus actividades cotidianas, y con la finalidad de permitirles su participación plena y efectiva en la sociedad, a través de las cirugías reconstructivas, la entrega de aparatos auditivos a las personas con discapacidad auditiva, y medicamentos gratuitos.

8.2. Objetivos Específicos

- Disimular y reconstruir los efectos destructivos de un **accidente o trauma**, los defectos de una **malformación congénita** y de una **resección tumoral u oncológica**.
- Proporcionar sin costo los aparatos auditivos y medicamentos ofrecidos en la unidad médica del SIDIFEN
- Proporcionar sin costo las cirugías reconstructivas ofrecidas en la UNEME .(Unidad de Especialidades Médicas)

9. PROBLEMA PÚBLICO QUE ATIENDE

La atención de padecimientos relacionados con la Cirugía Plástica Reconstructiva es insuficiente en una población de más 126 millones de habitantes (CONAPO). Si a ello agregamos el atraso educativo y la pobreza, nos encontramos ante personas que son condenadas a vivir con una alteración estético-funcional y un estigma social, sin acceso a la atención médica especializada, pacientes con patologías congénitas, secuelas de quemaduras o de cáncer, no cautivos de ninguna institución de salud pública, individuos con patologías que al no comprometer o poner en riesgo sus vidas, no buscan ser tratados por los gastos que se les pudieran generar, ya que ello significaría en algunos casos, sacrificar incluso su alimentación.

Es así como llegan a pasar décadas completas con una mala calidad de vida y se crea un círculo vicioso de marginación, enfermedad y atraso, es por ello que para el SIDIFEN es una prioridad mejorar la calidad de vida de las personas, otorgándoles servicios médicos gratuitos, medicamentos y aparatos auditivos.

10. COBERTURA GEOGRÁFICA

El Programa tendrá cobertura en todo el Estado de Nayarit de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

11. POBLACIÓN OBJETIVO

Hombres, mujeres, jóvenes y niñas (os) que padezcan problemas de Frenillo, Labio Leporino, Quiste en el lóbulo, Microtias, Polidactilia, Secuelas de quemaduras, Sinodactilia, Tunel del Carpo y otras malformaciones y las /los que requieran atención médica, aparatos auditivos y medicamentos que se encuentren en situación de vulnerabilidad y que residan preferentemente en el Estado de Nayarit.

12. CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYO

12.1. Tipo de apoyo

12.1.1. Cirugías Reconstructivas

- a. Frenillo:
- b. Labio leporino (queiloquisis)

- c. Quiste en el lóbulo
- d. Microtias (Cirugía Reconstructiva de Oreja)
- e. Labio y Paladar Hendido
- f. Polidactilia
- g. Cirugía Reconstructiva de Mama
- h. Secuelas de quemaduras
- i. Sinadactilia
- j. Túnel del Carpo
- k. Otras malformaciones

12.1.2. Aparatos Auditivos

Se entregan aparatos auditivos gratuitos preferentemente a personas residentes en el Estado de Nayarit, con discapacidad auditiva, con agudeza auditiva leve o moderada, y que se encuentren en situación de vulnerabilidad.

12.1.3. Medicamentos

Apoyo gratuito para ayudar a las personas que no cuentan con cobertura para medicamentos recetados y que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

13. MONTOS Y TOPES MÁXIMOS

- Cirugías Reconstructivas: Se realizan de acuerdo a las necesidades del beneficiario, ya que algunos necesitan una, dos, tres o más cirugías al año.
- Aparatos Auditivos: El apoyo será de un aparato auditivo por persona beneficiaria, acorde al grado y tipo de discapacidad que presente y en caso de que la persona beneficiaria, necesite más de un aparato funcional de acuerdo al resultado que arroje la audiometría, se analizará la situación del mismo y se resolverá conforme a la suficiencia presupuestal.
- Medicamentos: Se entregan a los pacientes que acuden a Consulta a la Coordinación de Salud Familiar, así como en jornadas foráneas y pacientes de las cirugías reconstructivas, cada vez que lo necesiten y de acuerdo a la disponibilidad presupuestal.

14. CRITERIOS Y REQUISITOS DE ELEGIBILIDAD

14.1. Criterios

- a. De preferencia ser residente u originario del Estado de Nayarit;
- b. Encontrarse en situación de vulnerabilidad.

14.2. Requisitos

- a) Estudio Socioeconómico. Otorgar los datos necesarios sobre las condiciones de los hogares, las características de la vivienda y la condición socioeconómica del solicitante. A través de dicho estudio se comprueba la condición de vulnerabilidad del solicitante;

- b) Datos Generales. Proporcionar al personal de la Coordinación aquellos datos necesarios para el llenado de la solicitud del apoyo;
- c) Acreditar su Identidad. Entregar copia fotostática legible de alguno de los siguientes documentos: Credencial de elector, pasaporte, cartilla del Servicio Militar Nacional, credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM) u otro con fotografía expedido por la autoridad local competente;
- d) Clave Única de Registro de Población. Proporcionar copia fotostática legible del documento.
- e) Acta de Nacimiento: Proporcionar copia fotostática legible del documento.
- f) Acreditar su residencia: Entregar copia fotostática legible de alguno de los siguientes documentos: Recibo de pago de energía eléctrica, agua, teléfono, impuesto predial o constancia expedida por la autoridad local competente (máximo 3 meses de anterioridad).
- g) Audiometría. Cuando se requiera aparatos auditivos, se necesitará una prueba básica para elaborar un diagnóstico médico.

En caso de que las posibles personas Beneficiarias sean niñas, niños y/o adolescentes deberán proporcionar copia del CURP y acta de nacimiento y los trámites podrán ser realizados por los padres, familiares directos, tutores o representante legal, atendiendo el interés superior de niñas, niños y/o adolescentes, y cuando se trate de OSC que tenga menores en situación de desamparo y estado de vulnerabilidad y no cuente con familia, ni redes de Apoyo.

15. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS

15.1. Derechos

- a) Recibir información necesaria, de manera clara y oportuna, para participar en el programa;
- b) Recibir un trato digno, respetuoso y equitativo, sin distinción de género, grupo étnico, filiación política, gremial o religiosa;
- c) La reserva y privacidad de su información personal.

15.2. Obligaciones

- a) Proporcionar la información y documentación que se le requiera de acuerdo a lo establecido en las presentes reglas de operación;
- b) Mantener un trato amable y respetuoso con el personal que atiende el programa.
- c) Firmar la autorización para el tratamiento de datos personales.

16. CAUSALES DE BAJA Y PROCEDIMIENTO DE BAJA

16.1. Causales de baja

Será motivo de cancelación inmediata del apoyo, cuando se presenten los siguientes supuestos:

- Proporcione datos o documentos falsos
- Incumplir lo señalado en las presentes reglas de operación.

- Realice cualquier conducta contraria a la moral y las buenas costumbres
- Por fallecimiento de la persona beneficiaria.

Las causales de baja, excepto el fallecimiento de las personas beneficiarias respaldado con el acta de defunción, serán corroboradas por la Unidad de Atención Ciudadana.

16.2. Procedimiento para determinar las bajas

Si la Coordinación de Salud Familiar, en el ejercicio de sus funciones, detecta que alguna persona beneficiaria de El Programa incurre o ha incurrido en alguna de las causales de baja previstas en las presentes Reglas, deberá verificar la situación particular y cerciorarse de que se comete o ha cometido una conducta que puede propiciar la baja en el Programa.

Ante la presunta existencia de una conducta prevista como causal de baja, la Coordinación de Salud Familiar deberá realizar las acciones necesarias para esclarecer los hechos y tal circunstancia de hará del conocimiento del/la beneficiario/a mediante notificación en los estrados de la Unidad de Atención Ciudadana y por los medios que estime convenientes.

La falta de comparecencia o respuesta de la persona beneficiaria, por si misma, o en caso de que se encuentra imposibilitada físicamente para realizar dicha comparecencia, deberá hacerlo alguno de sus padres, tutor o la persona que esté a su cargo, y la falta de ésta será entendida como la aceptación tácita de los hechos que se le imputan, dando lugar a la “baja” definitiva en El Programa.

La “baja” que declare la Coordinación de Salud Familiar, con base en cualquiera de las causales previstas en las presentes Reglas, deberá constar en un acta circunstanciada de hechos que formará parte del expediente de la persona beneficiaria.

17. OPERACIÓN O INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA

Con el objeto de dar a conocer el Programa, El SIDIFEN a través de la Unidad de Comunicación Social, será la encargada de realizar la promoción del programa, haciendo del conocimiento de la población, las características, requisitos y criterios de elegibilidad establecidos para acceder a los apoyos a través de la página oficial del Organismo y de las redes sociales.

La Dirección General a través de la Coordinación de Salud Familiar, será la encargada de la operación y ejecución de los recursos de acuerdo a las reglas de operación.

La Subdirección General Administrativa será la encargada de la Administración y comprobación de los Recursos del Programa.

18. PROCESODEOPERACIÓN

La instancia ejecutora a través de la Coordinación de Salud Familiar, brindará atención en horario de 9:00a15:00horas, de lunes a viernes en las Instalaciones de la misma, donde los interesados deberán acudir cumpliendo los requisitos señalados en las presentes reglas de operación para recibir la atención requerida.

Cuando existan condiciones que impidan a la persona solicitante comparecer a realizar el trámite del apoyo, alguno de sus padres, tutor o la persona que esté a su cargo, podrá realizar en su representación los actos inherentes al apoyo. La representación se acreditará con las actas del registro civil que demuestren el parentesco civil o consanguíneo, y el representante deberá acompañar copia de su identificación oficial.

19. MEDIDAS DE COMPROBACIÓN DEL GASTO DEL RECURSO

Los expedientes físicos y/o digitales de las personas beneficiadas, conformados por los documentos según lo establecido en el apartado de requisitos de estas reglas, permanecerán bajo el resguardo de la Coordinación de Recursos Financieros y estarán disponibles para los ejercicios de auditoría que dispongan las autoridades competentes.

20. MECANISMOS DE VERIFICACIÓN DE RESULTADOS

21.1. Auditoría, Control y Seguimiento

El ejercicio de los recursos está sujeto a las disposiciones estatales aplicables y podrán ser verificadas o auditadas en el marco del Sistema Nacional de Fiscalización por las siguientes Instancias, conforme a la legislación vigente y en el ámbito de sus respectivas competencias: por la Auditoría Superior del Estado de Nayarit, por la Secretaría de la Contraloría General y por el Órgano Interno de Control del SIDIFEN.

El SIDIFEN dará todas las facilidades a las instancias fiscalizadoras para realizar, en el momento en que lo juzguen pertinente, las auditorías, o visitas de inspección que consideren necesarias; asimismo, efectuarán las acciones necesarias para dar atención a las recomendaciones planteadas en cada una de las observaciones, independientemente de las sanciones a que hubiere lugar

21.2. Evaluación interna

Con el fin de proponer mejoras continuas, lograr resultados positivos y transformadores de mayor impacto a corto, mediano y largo plazo , así como contribuir al fortalecimiento de la rendición de cuentas con transparencia, las evaluaciones se definirán a través del Programa Anual de Evaluación que emite la Secretaría de Desarrollo Sustentable.

21.3. Indicadores de Resultados

Los indicadores de Resultados son los que a continuación se presentan:

Indicador	Fórmula
Porcentaje de personas beneficiadas con cirugías reconstructivas, aparatos auditivos y medicamentos	$(\text{Personas beneficiadas con cirugías reconstructivas, aparatos auditivos y medicamentos} / \text{Personas que solicitan cirugías reconstructivas, aparatos auditivos y medicamentos}) * 100$

22. MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO

22.1. Avances Físicos Financieros.

La Coordinación de Salud Familiar, deberá elaborar trimestralmente un reporte escrito de los avances del Programa Operativo Anual de las acciones bajo su responsabilidad inmediato posterior al periodo que se reporta, debiendo remitirlo a la Coordinación de Planeación, Estadística y Evaluación.

La Coordinación de Planeación, Estadística y Evaluación del SIDIFEN, deberá elaborar trimestralmente el reporte escrito sobre el avance físico y financiero de las acciones bajo su responsabilidad, así como cumplimiento de sus metas, durante los primeros 9 días hábiles del mes inmediato posterior al periodo que se reporta debiendo remitirlo a la Secretaría de Desarrollo Sustentable para su revisión y seguimiento.

22.2 Gastos de Operación

Para el desarrollo de las acciones correspondientes a la planeación, operación, supervisión y seguimiento, la instancia ejecutora ejercerá los recursos que se hayan autorizado en el Presupuesto de Egresos del Ejercicio Fiscal correspondiente, para el pago de gastos de operación.

22.3. Recursos no Devengados

El SIDIFEN, deberá reintegrar a la Secretaría de Administración y Finanzas los recursos por cualquier motivo no estuviesen devengados al 31 de diciembre del ejercicio fiscal correspondiente.

23. MEDIDAS DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

23.1. Difusión del Programa

La difusión de los logros y acciones del Programa serán dados a conocer a través de la Coordinación de Comunicación Social del SIDIFEN y a través de la página electrónica del Organismo <http://dif-nayarit.gob.mx/programdif.php>

Estas Reglas, además de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano del Gobierno del Estado de Nayarit, están disponibles para su consulta en la página electrónica https://transparencia.nayarit.gob.mx/index.php?option=com_wrapper&view=wrapper&Itemid=496 dentro del marco normativo aplicable y en las oficinas del SIDIFEN.

23.2 Difusión del padrón único de beneficiaries

Con el propósito de asegurar la transparencia, la equidad y la eficacia del programa social, la Coordinación de SALUD FAMILIAR, llevará a cabo la integración y actualización del Padrón Único de Personas Beneficiarias de los Programas Sociales el cual estará a disposición de la ciudadanía en los términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nayarit.

Los datos personales de las personas beneficiarias que se integren en la base de datos del Padrón Único, serán preservados en los términos de la ley aplicable en la materia, reservando aquellos de carácter confidencial y haciendo públicos los que constituyan información fundamental.

24. QUEJAS Y DENUNCIAS

Las quejas y denuncias se podrán presentar en él:

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familiar del Estado de Nayarit;

- Página de quejas y denuncias del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Del Estado de Nayarit : <https://dif-nayarit.gob.mx/contactanos.php>
- Buzón de Quejas y Denuncias ubicado dentro de las Instalaciones del SIDIFEN a un costado del conmutador
- Órgano Interno de Control, teléfono: (311) 129 51 26

Domicilio: Boulevard Luis Donaldo Colosio Numero 93 ciudad Industrial, Código Postal: 63173, Tepic, Nayarit.

Teléfonos:

Conmutador (311) 129 51 00

Horario de 9 a 15 horas.

Secretaría de la Contraloría General del Estado de Nayarit.

- Dirección General Jurídica
- Departamento de Quejas y Denuncias

Domicilio: Zacatecas Numero 30 Sur Colonia Centro Tepic, Nayarit.

Teléfonos: (311) 2152170a174

Horario: 9:00 a 15:00 horas y de 17:00 a 19:00 horas

25. BLINDAJE ELECTORAL

En la operación y ejecución de los recursos sujetos a las presentes reglas de operación, se deberán observar y atender las medidas de carácter permanente, contenidas en las leyes Federales y/o Locales aplicables, los acuerdos emitidos por las autoridades administrativas electorales tanto de carácter federal como local, así como aquellas específicas que sean emitidas por la autoridad competente de forma previa para los procesos electorales federales, estatales y municipales, con la finalidad de prevenir que el uso y manejo de los recursos públicos y programas sociales se vea relacionado con fines partidistas y/o político-electorales; todo ello con la firme intención de garantizar los principios de imparcialidad y equidad durante los comicios.

Con estas acciones se fomenta la cultura de la transparencia, la legalidad y la rendición de cuentas, se refrenda el compromiso de respetar el principio de imparcialidad y se busca prevenir e inhibir las conductas contrarias a la normatividad que regula la actuación en el servicio público, haciendo énfasis en aplicación de los principios de legalidad, honradez, integridad, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público.

26. PERSPECTIVA DE GÉNERO

La instancia ejecutora del Programa, tendrá como premisa promover la igualdad de oportunidades entre hombre y mujeres, impulsando la inclusión transversal de la perspectiva de género en cada una de las acciones del programa.

27. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CIUDADANA

27.1 Contraloría social

Se propiciará la participación de los y las beneficiarias del programa a través de la integración y operación de Contralorías Sociales, actuando en coordinación con la Secretaría de la Contraloría General para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo y el desempeño con honestidad, calidez y calidad de los servidores públicos.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Las presentes reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial, Órgano de Gobierno del Estado de Nayarit y mantendrán su vigencia indefinida en ejercicios fiscales subsecuentes hasta en tanto se emitan otras Reglas de Operación que las sustituyan.

SEGUNDO. El programa está sujeto a la Disponibilidad del Presupuesto de Egresos del Ejercicio Fiscal correspondiente.

ATENTAMENTE. -Tepic, Nayarit __ de ____ de 2020.

Los Integrantes de la Junta de Gobierno del SIDIFEN.- RÚBRICAS.