

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE GUANAJUATO

JOSÉ ALFONSO BORJA PIMENTEL, DIRECTOR GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE GUANAJUATO, CONTANDO CON LA APROBACIÓN DE LA JUNTA DE GOBIERNO DE DICHO ORGANISMO DESCENTRALIZADO MEDIANTE EL ACUERDO JG-RO-SEDIF-55/2014 TOMADO EN SU CUARTA SESIÓN ORDINARIA CELEBRADA EL 19 DE DICIEMBRE DE 2014, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 49, FRACCIÓN I, Y 54, FRACCIONES III Y VIII, DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER EJECUTIVO PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO; 27, FRACCIONES III, X Y XI, Y 31, FRACCIONES I Y XII, DE LA LEY SOBRE EL SISTEMA ESTATAL DE ASISTENCIA SOCIAL; 15, FRACCIONES II Y III, Y 15 BIS DE LA LEY DE DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO PARA EL ESTADO Y LOS MUNICIPIOS DE GUANAJUATO; 16, FRACCIONES IX, X Y XI DE LA LEY DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES PARA EL ESTADO DE GUANAJUATO; 78 QUINQUIES, 78 SEXIES, 78 SEPTIES Y 78 OCTIES DE LA LEY PARA EL EJERCICIO Y CONTROL DE LOS RECURSOS PÚBLICOS PARA EL ESTADO Y LOS MUNICIPIOS DE GUANAJUATO; 66 Y TERCERO TRANSITORIO DE LA LEY DEL PRESUPUESTO GENERAL DE EGRESOS DEL ESTADO DE GUANAJUATO PARA EL EJERCICIO FISCAL DE 2015; Y 10, FRACCIÓN VII, Y 20, FRACCIONES I Y XIII, DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE GUANAJUATO; Y

CONSIDERANDO

Que un gran porcentaje de los adultos mayores, por razones fisiológicas implícitas en el envejecimiento, han sufrido el deterioro y/o la pérdida de sus órganos dentarios y esto los ha llevado a enfrentar problemas de salud tales como: Trastornos gastrointestinales, desnutrición, afecciones fonéticas y estéticas entre otras, se hace patente la necesidad de contar con una prótesis dental total, misma que les es casi imposible obtener de manera particular, ya que su costo es muy elevado y su capacidad económica no se los permite.

El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato da inicio en el mes de enero de 2000 al programa "Placas Dentales para Adultos Mayores" con el financiamiento de la Dirección de Participación Social y con el apoyo técnico y clínico de la Dirección de Atención a Personas con Discapacidad.

En el inicio del programa se contó con la participación de la Universidad Quetzalcóatl de Irapuato, mediante un convenio con dicha institución que realizaba la parte técnica de la elaboración de las placas dentales, debido a los periodos vacacionales y a que no existen semestres continuos, fue necesario prescindir de dicho apoyo.

Por tales motivos, a fines del año 2000 se instaló el Laboratorio de Prótesis Dentales, en el que en un principio sólo se realizaban los pasos más elementales, pues no se contaba con el equipo suficiente ni con personal especializado.

En el periodo 2000-2001, a partir del mes de febrero se llevaron a cabo 14 brigadas. Durante el mencionado periodo se valoraron 1,360 pacientes de los cuales se seleccionaron 136, clasificados en "candidatos ideales" y "candidatos de corto, mediano y largo plazo".

Cada vez es más la demanda del servicio para Adultos mayores, en el 2013 se realizaron 697 placas dentales totales con un total de 31 Municipios atendidos.

Acorde a lo establecido en el Programa de Gobierno 2012-2018, el cual se basa en un gobierno con sentido social y rostro humano, se apuesta a un modelo de desarrollo que tiene como esencia y fundamento a la persona. La línea articuladora Impulso a tu Calidad de Vida, tiene el objetivo de construir con los ciudadanos un tejido social sano, equitativo e incluyente, especialmente en las zonas con alto rezago social. Derivado de ello, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato, elaboró un trabajo interno aplicando la metodología de análisis lógico, cuyo resultado define como fin "Mejorar el bienestar de los guanajuatenses". Lo anterior será posible a través del Programa de Atención Dental para Adultos Mayores para el Ejercicio Fiscal 2015.

Por lo antes expuesto se expide el siguiente:

ACUERDO

Artículo único. Se expiden las Reglas de Operación del Programa de Atención Dental para Adultos Mayores para el Ejercicio Fiscal 2015, para quedar en los términos siguientes:

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN DENTAL PARA ADULTOS MAYORES PARA EL EJERCICIO FISCAL 2015**Capítulo I
Disposiciones Generales****Objeto**

Artículo 1. Las presentes reglas de operación tienen por objeto la aplicación eficiente, eficaz, equitativa y transparente del proyecto de inversión Q0125 "Atención Dental para Adultos Mayores" autorizado en la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el ejercicio fiscal 2015, cuya ejecución ha sido dispuesta a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Guanajuato.

Ámbitos de validez

Artículo 2. Las presentes reglas de operación son obligatorias para todas las personas, servidores públicos, dependencias y entidades que intervengan en el funcionamiento del programa durante el ejercicio fiscal dos mil quince.

Glosario

Artículo 3. Para los efectos de estas reglas, debe atenderse a las definiciones siguientes:

- I. **Reglas:** Reglas de Operación del Programa de Atención Dental para Adultos Mayores para el Ejercicio Fiscal 2015.
- II. **Prostodoncia:** Es la rama de la odontología, cuya finalidad es restaurar la función fisiológica, fonética y estética del aparato masticatorio, mediante el reemplazo con un aparato protésico o placa dental total o parcial.
- III. **Edéntulo:** Que carece de dientes.
- IV. **Parcialmente Edéntulo:** Que carece parcialmente de dientes
- V. **Anatomo-fisiológico:** Se refiere a la anatomía, y funcionamiento del organismo.
- VI. **Detartraje:** Limpieza dental mediante la cual se elimina el sarro.
- VII. **Velmix:** Es un tipo de yeso usado en la elaboración de modelos dentales.
- VIII. **Modelos dentales:** Son réplicas de los procesos dentales de los pacientes.
- IX. **Programa:** Programa de Atención Dental para Adultos Mayores para el Ejercicio Fiscal 2015
- X. **Protesistas:** Personal que se dedica a elaborar prótesis.
- XI. **Prótesis:** Aparato artificial que reemplaza o provee una parte del cuerpo.

**Capítulo II
Objetivos y cobertura****Objetivo general**

Artículo 4. Es objetivo general del programa proporcionar prótesis dentales parciales y totales a personas vulnerables de la tercera edad, contribuyendo así a que tengan la posibilidad de mejorar sus condiciones fisiológicas, psicológicas, elevando su autoestima y calidad de vida.

Para el cumplimiento del objetivo se cuenta con una meta programada de 400 Placas dentales parciales entregadas y adaptadas y 1000 Placas dentales totales entregadas y adaptadas; así como con un presupuesto asignado de \$3, 284,485.22 (tres millones doscientos ochenta y cuatro mil cuatrocientos ochenta y cinco pesos 22/100 M. N.).

Objetivos Específicos

Artículo 5. Serán objetivos particulares del programa los siguientes:

- I. Brindar atención a los Adultos Mayores en condición edéntula.
- II. Dar atención a pacientes cuya ausencia de piezas dentales no les permitan tener una masticación eficiente.
- III. Elaborar placas totales y parciales para Adultos Mayores vulnerables del Estado de Guanajuato.
- IV. Llevar a cabo en los diferentes municipios, brigadas de valoración y clasificación de pacientes candidatos al servicio;
- V. Realizar los procesos clínicos y técnicos necesarios para la elaboración de las placas dentales;
- VI. Entregar, colocar y adaptar las placas dentales a los pacientes beneficiados, ya sea en el municipio o en el DIF Estatal;
- VII. Realizar el seguimiento y control necesarios para evaluar el uso y funcionalidad de las prótesis adaptadas; hasta un año después de entregadas las placas dentales.
- VIII. Poner al alcance del Adulto Mayor vulnerable la posibilidad de obtener una placa dental, aportando únicamente una cuota mínima de recuperación, ya que los costos son muy elevados y no hay otra institución de asistencia social que se las proporcione.

Estrategias

Artículo 6. El programa se desarrollará a través de las estrategias siguientes:

- I. Asesorar a los municipios sobre el proceso para acceder al programa.
- II. Brindar a los Municipios información clara y precisa de las diferentes etapas del programa.
- III. Coordinar brigadas de valoración y atención en los municipios.
- IV. Diagnosticar y clasificar a los pacientes candidatos a ser beneficiados con placas dentales.
- V. Coordinar atención y seguimiento clínico en DIF Estatal para las diferentes etapas.
- VI. Promover la atención pre-prostodóntica del paciente en su municipio, según sea el caso.
- VII. Integrar el expediente del paciente que ha sido candidato ideal para ser beneficiario del Programa de Atención Dental.
- VIII. Asesorar a los pacientes sobre el uso y manejo de las placas dentales.
- IX. Sistematizar los procesos clínicos y técnicos de elaboración de las placas dentales.
- X. Ayudar al mejoramiento en la calidad de vida de los adultos mayores del Estado de Guanajuato.

Cobertura

Artículo 7. El Programa de Atención Dental para Adultos Mayores operará en los 46 municipios del Estado de Guanajuato.

Población objetivo

Artículo 8. Podrán ser beneficiarios del programa los adultos mayores de sesenta años que acrediten la vulnerabilidad de acuerdo al estudio socio-económico aplicado por DIF Municipal. Los pacientes candidatos deben encontrarse en condición edéntula y residir en el estado de Guanajuato y estar integrados al programa de atención al

Adulto Mayor en su DIF Municipal. En casos excepcionales se podrá apoyar a personas que no entran en éste rango de edad con la autorización del Director de Área. Esto en el caso de que el grado de vulnerabilidad del paciente no le permita obtener el apoyo por con sus propios medios. Los casos excepcionales a que alude este artículo deberán sustentarse en un dictamen de la condición específica de vulnerabilidad del paciente.

Capítulo III Operatividad del Programa

Sección primera Disposiciones comunes

Coordinación interinstitucional

Artículo 9. Para la operatividad del programa, DIF Estatal, como instancia ejecutora y normativa, se coordinará con DIF Municipal, señalarán las actividades y acciones que brindará DIF Estatal a DIF Municipal y las acciones que DIF Municipal deberá llevar a cabo para la operatividad del programa de atención dental.

Apoyos del programa

Artículo 10. El apoyo consiste en el diagnóstico, valoración, elaboración e implantación de placas dentales totales y parciales para adultos mayores de 60 años, en los términos y condiciones que se estipulan en las presentes Reglas.

Personal de DIF Municipal

Artículo 11. El DIF Municipal deberá designar a una persona que será responsable de:

- I. Recibir la información necesaria acerca del programa de Atención Dental para Adultos Mayores.
- II. Transmitir la información a los Adultos Mayores de su Municipio.
- III. Confirmar la calendarización de brigadas que establezca DIF Estatal y dar contestación al oficio enviado por DIF Estatal, confirmando estar de acuerdo.
- IV. Con el apoyo de las promotoras voluntaria, realizará un filtro de los pacientes a valorar, tomando en cuenta los requisitos establecidos y la vulnerabilidad de los adultos mayores; así como la viabilidad de aceptación y disponibilidad para someterse al proceso de adaptación que requiere el uso de placas dentales.
- V. Informar a los adultos seleccionados para recibir el apoyo, los requisitos que deberán cubrir para iniciar su atención.
- VI. Solicitar al Adulto la documentación necesaria y elaborar el estudio socio-económico.
- VII. Registrar el seguimiento clínico de los pacientes, para poder asesorarlos y guiarlos durante todo el proceso.
- VIII. Fungirá como enlace con el DIF Estatal.

Expediente del adulto mayor

Artículo 12. A los adultos mayores que reúnan los requisitos para integrarse al Programa se les elaborará un expediente en su municipio, mismo que entregará al responsable en el consultorio de prótesis dentales de DIF Estatal el día de su primera cita clínica. Éste deberá contener la siguiente documentación:

- I. Formato de evaluación socioeconómica; elaborado por personal de su municipio mismo que llevará definida la ubicación de la cuota de recuperación que deberá cubrir el paciente según el puntaje obtenido que aplique en el caso de la prótesis a elaborar;
- II. Copia de identificación oficial;

- III. Copia de comprobante de domicilio de no más de seis meses de antigüedad;
- IV. Copia de la Clave Única de Registro de Población (CURP); y
- V. Copia del Acta de Nacimiento.

Primera cita clínica

Artículo 13. En DIF Estatal el personal responsable del programa recibirá al paciente el día agendado, mediante acuerdo previo con DIF Municipal. Este elaborará e integrará al expediente los siguientes documentos:

- I. Historia Clínica Prostdóntica;
- II. Hoja de Seguimiento Prostdóntico; y
- III. Recibo de pago de la cuota de recuperación.

Segunda cita clínica

Artículo 14. En la segunda cita clínica se realizarán tomas de planos prostdónticos registrando el procedimiento en la hoja de seguimiento.

Tercera cita clínica

Artículo 15. En el caso de las prótesis parciales se llevará acabo la prueba de dientes para registrar el plano de oclusión.

Cuarta cita clínica

Artículo 16. En la cuarta cita clínica, se realizará la entrega de las placas dentales totales al paciente, se integrarán al expediente los documentos siguientes:

- I. Recibo de apoyo dental; y
- II. Fotografía del comparativo del paciente (antes y después de colocar la placa dental).

Finalmente se registrará la entrega en la hoja prostdóntica y se archiva el expediente.

Quinta cita clínica

Artículo 17. Podrá existir una quinta cita clinica la que será abierta y tendrá por objeto dar seguimiento en caso que el paciente lo requiera (reparaciones, rebases, ajustes, pruebas de fonación y asesoría de higiene y uso)

Capítulo IV
Elegibilidad y Selección
Valoración y selección de los pacientes

Requisitos Generales

Artículo 18. El paciente candidato para la elaboración de prótesis dentales deberá cumplir los siguientes requisitos generales:

- I. Tener 60 años de edad cumplidos;
- II. Que no haya sido beneficiario del programa en los últimos 3 años;
- III. Estar integrado al programa Municipal de Atención a Adultos Mayores; y
- IV. Haber sido seleccionado por personal del DIF Municipal como paciente viable y con disponibilidad para someterse al proceso de adaptación que requiere el uso de placas dentales.

Requisitos clínicos para placas totales

Artículo 19. Para que el adulto mayor pueda ser beneficiario del programa, por lo que atañe a placas totales deberá cumplir con los siguientes requisitos clínicos:

- I. Paciente edéntulo (sin dientes);
- II. Hueso de soporte dental, sin reabsorciones severas;
- III. Sin patologías bucales (infecciones o lesiones de tejidos blandos);
- IV. Buena higiene bucal;
- V. Sin patologías sistémicas que interfieran; y
- VI. Que deseen usar una o dos placas dentales totales (superior, inferior o ambas).
- VII. En el caso de las prótesis dentales se tomará en cuenta lo siguiente:
 - a) La oclusión;
 - b) Los espacios interdentales; y
 - c) Estado de salud de los dientes residuales.

Requisitos clínicos para placas parciales unilaterales

Artículo 20. Para que el adulto mayor pueda ser beneficiario del programa, por lo que atañe a placas parciales unilaterales, deberá cumplir con los siguientes requisitos clínicos:

- I. Grandes espacios desdentados (cuando faltan más de tres dientes) de un solo lado de cualquiera de las dos arcadas dentarias; superior o inferior,
- II. Ausencia de más de cuatro dientes anteriores superiores o inferiores;
- III. Ausencia de más de cuatro dientes continuos; y
- IV. Dientes remanentes sin patologías en buen estado de salud y bien implantados y con buena higiene.

Requisitos clínicos para placas dentales bilaterales

Artículo 21. Para que el adulto mayor pueda ser beneficiario del programa, por lo que atañe a placas parciales dentales bilaterales, deberá cumplir con los siguientes requisitos clínicos:

- I. Ausencia de 2 o más dientes en ambos lados de la arcada dentaria;
- II. Ausencia de todos los dientes posteriores en ambas arcadas; y
- III. Dientes remanentes sin patologías y bien implantados y con buena higiene.

Responsable

Artículo 22. La valoración y selección del paciente se realizará por parte del Cirujano Dentista mediante exploración clínica de la cavidad oral, llevada a cabo en el consultorio de prótesis dentales en DIF Estatal o mediante la brigada de valoración en su municipio, previamente acordada.

Clasificación de los pacientes para prótesis totales

Artículo 23. El Cirujano Dentista debe clasificar al paciente valorado para prótesis totales, según su diagnóstico, en las categorías siguientes:

- I. **Candidato a corto plazo:** Se refiere al paciente que requiere placas, pero aún tiene de 1 a 5 dientes residuales en mal estado de salud. Extracciones indicadas, esto, previo al proceso de elaboración de placas tendrá una duración aproximada de un mes;
- II. **Candidato a mediano plazo:** Paciente que presenta de 5 a 10 dientes, con extracciones indicadas, sin complicaciones sistémicas y cuyo tratamiento previo durará entre 2 y 3 meses, para la realización de éste tratamiento DIF Municipal buscará el apoyo de instituciones de salud que les puedan brindar el servicio como: Seguro Popular, ISSTE, IMSS, o alguna Universidad que realice prácticas de Odontología;
- III. **Candidato a largo plazo:** Paciente con más de 10 tratamientos indicados y que pueda presentar además alguna complicación sistémica (diabetes, hipertensión, etc.); y
- IV. **No candidato:** Paciente que presenta dientes en buen estado de salud, por lo que las placas dentales no están indicadas.

Clasificación de los pacientes para prótesis parciales unilaterales y bilaterales

Artículo 24. El Cirujano Dentista debe clasificar al paciente valorado para prótesis parciales unilaterales y bilaterales, según su diagnóstico, en las categorías siguientes:

- I. **Candidato ideal:** Es el paciente que no requiere de ningún tratamiento previo, por lo que se puede iniciar el tratamiento de manera inmediata;
- II. **Candidato a corto plazo:** Se refiere al paciente que requiere placas parciales, pero tiene de 1 a 5 dientes residuales en mal estado de salud. Extracciones indicadas, esto, previo al proceso de elaboración de placas tendrá una duración aproximada de un mes;
- III. **Candidato a mediano plazo:** Paciente que presenta de 5 a 10 dientes, con extracciones indicadas, sin complicaciones sistémicas y cuyo tratamiento previo durará entre 2 y 3 meses;
- IV. **Candidato a largo plazo:** Paciente con más de 10 tratamientos indicados y que pueda presentar además alguna complicación sistémica (diabetes, hipertensión, etc.); y
- V. **No candidato:** Paciente que presenta dientes en buen estado de salud, por lo que las placas dentales no son necesarias.

Tratamiento previo o pre-prostodóntico

Artículo 25. El tratamiento previo o pre-prostodóntico debe indicarse únicamente cuando se requiere, tratando de no sacrificar dientes sanos. Se le solicita al municipio el apoyo para que se les realice este tratamiento, mediante un convenio con alguna Institución de Salud o Particular según consideren conveniente, buscando un precio módico, o bien la exención del pago.

Este tratamiento no se realiza en DIF Estatal pues el programa no lo contempla ya que debido a la vulnerabilidad de los pacientes, los riesgos de presentar problemas como una hemorragia, alteraciones en la presión arterial, entre otras, durante el traslado a sus municipios, podrían comprometer la salud del paciente.

El tratamiento previo o pre-prostodóntico consiste según el diagnóstico en:

- I. **Extracciones:** Consisten en retirar mediante un procedimiento clínico odontológico uno o más órganos dentarios. La mayoría de los casos requieren extracciones de dientes en mal estado o restos radiculares.
- II. **Regularización de Proceso:** Se dan casos en los que al realizar las extracciones quedan espículas óseas que provocan que el proceso alveolar quede irregular y doloroso al tacto, por lo que se indica la regularización del proceso dental. Cuando ésta es muy severa se sugiere que acudan a una universidad o institución reconocida que pueda brindar el servicio con calidad y bajo costo.

III. **Obstrucciones:** Consiste en suplir con el material indicado el espacio que queda en un diente cuando se ha removido el tejido dañado, se indican cuando se van a conservar dientes que requieren de estas intervenciones.

IV. **Detartraje:** Consiste en la eliminación de sarro.

Artículo 26. El DIF Municipal dará seguimiento a este proceso y se mantendrá en constante comunicación con DIF Estatal para llevar un adecuado seguimiento de los procesos clínicos.

Se proporciona al encargado de Adultos Mayores de DIF Municipal, la relación de pacientes con sus diagnósticos y clasificación y se les agenda una cita en el consultorio de prótesis dentales en DIF Estatal para iniciar el tratamiento, o bien, si la cantidad de pacientes es mayor a 20 y lo requiere, DIF Municipal solicitará mediante oficio, la brigada de atención para pacientes ideales.

Contraloría Social

Artículo 27. El DIF Estatal deberá promover mecanismos de controlaría social a efecto de que Adultos Mayores beneficiarios del programa lo vigilen, le den seguimiento y lo evalúen. Para efecto de lo anterior el DIF Estatal podrá coordinarse con la Secretaría de la Transparencia y Rendición de Cuentas.

Capítulo V

Sección Tercera

Proceso de elaboración de las placas totales y parciales

Coordinación Interinstitucional

Artículo 28. Para la operatividad del programa, DIF Estatal, como instancia ejecutora y normativa, se coordinará con DIF Municipal, realizando compromisos de corresponsabilidad, cooperación y colaboración, a través de los convenios o actos jurídicos que considere pertinentes, en el que señalará las actividades y acciones que brindará DIF Estatal a DIF Municipal y las acciones que DIF Municipal deberá llevar a cabo para la operatividad del programa de atención dental.

Proceso Clínico

Artículo 29. El proceso clínico prostodóntico consta de tres etapas o citas clínicas básicas, se realiza en el Consultorio de Prótesis Dentales preferentemente, ya que ahí se ofrece un poco más de comodidad, seguridad y calidez al paciente. También se pueden realizar mediante brigadas en los municipios que lo requirieren, llevándose a cabo en los Centros de Desarrollo Gerontológico.

Regularmente el tiempo que transcurre entre las primera y la segunda cita clínica son 15 días; y entre la segunda y la tercera es aproximadamente un mes de distancia, variando según el número de placas a elaborar, la viabilidad de la agenda tanto de DIF Estatal como de DIF Municipal y la secuencia en los procesos técnicos de elaboración en el Taller de Prótesis Dentales.

Proceso Técnico de prótesis totales

Artículo 30. El proceso técnico de elaboración de las placas dentales totales lo realizan los Técnicos Protésistas Dentales en el Taller de Prótesis Dentales ubicado en DIF Estatal y consta de los siguientes pasos:

- I. Clasificación;
- II. Elaboración de cucharillas individuales;
- III. Elaboración de bases de acetato y rodillos de cera;
- IV. Montaje de modelos con registro de planos prostodónticos en el articulador;
- V. Enfilado de dientes;
- VI. Desencerado;

- VII. Empacado y cocimiento de las placas;
- VIII. Terminación; y
- IX. Pulido.

Proceso Técnico de prótesis parciales

Artículo 31. El proceso técnico de elaboración de las prótesis parciales lo realizan los Técnicos Protésistas Dentales en el Taller de Prótesis Dentales ubicado en DIF Estatal y consta de los siguientes pasos:

- I. Clasificación;
- II. Elaboración de cuchillas individuales;
- III. Duplicados de modelos;
- IV. Análisis en paralelometro;
- V. Diseño de la Prótesis
- VI. Enfilado de dientes;
- VII. inyección de las prótesis;
- VIII. Terminación; y
- IX. Pulido.

Capítulo VI Sección Cuarta Brigadas de Prótesis Dentales

Lineamientos

Artículo 32. Para llevar a cabo con la mayor eficacia y eficiencia este proceso, es necesario seguir algunos pasos, mismos que se detallan en esta sección.

Asignación de brigadas

Artículo 33. DIF Estatal realizará la calendarización y asignará a cada municipio una fecha para realizar Brigada de Valoración, ésta podrá ser por Regiones, seleccionando los municipios cercanos y eligiendo un Municipio Sede según la factibilidad, con el fin de optimizar tiempos y dar mayor cobertura. especificando la cantidad de pacientes a atender (un mínimo de 50 y un máximo de 100), y, de ser posible, enviar una relación de los mismos, en el caso de las Brigadas Regionales en las que acudan más de 2 municipios, los grupos de cada municipio no deberán exceder de 60 personas.

Ejecución de brigadas de valoración

Artículo 34. El Cirujano Dentista y/o los Técnicos Protésistas Dentales acudirán al municipio para valorar y clasificar a los pacientes, elaborando un listado con el diagnóstico de ellos. Se le pedirá muy puntualmente al encargado de los grupos de los municipios que soliciten la información vía electrónica para los siguientes procesos.

Formación del primer grupo de atención

Artículo 35. El listado con los diagnósticos obtenidos en la brigada de valoración se capturará y ordenará en DIF Estatal, y se enviará vía electrónica al municipio, en un archivo con la clasificación de los pacientes, señalando a los Candidatos Ideales que formarán el primer grupo de atención, y se les proporcionarán en el mismo correo las fechas para la primera y segunda citas clínicas en el consultorio de prótesis dentales ubicado en oficinas centrales de DIF Estatal, quedando pendiente la indicación de la fecha de inicio del tratamiento pre-prostodóntico a quienes así lo requieran, según clasificación y capacidad del Programa.

El DIF Municipal deberá notificar haber recibido la información y estar de acuerdo con las fechas señaladas y confirmando su asistencia.

Impresiones anatomo-fisiológicas

Artículo 36. Mediante oficio, el DIF Municipal solicitará Brigada de Atención para toma de Impresiones Anatomo-Fisiológicas para pacientes ideales y enviará la relación de pacientes (un mínimo de 10 y máximo de 25).

El DIF Estatal acordará vía telefónica o electrónica, la fecha y hora de brigada en que asistirá al municipio. En la cual realizara Historia Clínica y toma de Impresiones Anatomo-Fisiológicas a los pacientes, y se coordinará y acordará fecha de próxima brigada para el siguiente proceso.

Planos prostodónticos

Artículo 37. El DIF Municipal, mediante oficio, solicitará la Brigada de Atención para toma de Planos Prostodónticos para pacientes a los que ya se les tomó impresión A/F y enviará la relación de pacientes (un mínimo de 10 y máximo de 25).

El personal del Programa de atención Dental acordará vía electrónica la fecha y hora de la brigada. Acudirá a la brigada, realizará el Registro de Planos Prostodónticos a los pacientes, informará al municipio una probable fecha de la próxima brigada para Adaptación y entrega de placas dentales, solicitando confirmación vía telefónica o electrónica.

Posteriormente se informará al municipio la fecha de entrega de las placas, así como la duración de elaboración de éstas. Se solicitará al personal encargado de Adultos Mayores que mantengan informados y sensibilizados a los pacientes en cuanto al largo y minucioso proceso de elaboración de sus placas dentales.

Programación de la brigada de colocación y adaptación de prótesis dentales

Artículo 38. El DIF Municipal, mediante oficio y una vez confirmada la fecha de entrega, solicitará la Brigada de Colocación y Adaptación de Prótesis Dentales.

El DIF Estatal, por conducto del responsable del Programa, enviará un correo electrónico, indicando fecha de brigada. Se acudirá al municipio para la entrega de placas dentales con los correspondientes recibos, indicando verbalmente y por escrito los cuidados de limpieza y uso de las placas. Se coordinará cita para el seguimiento y evaluación de la funcionalidad de las placas dentales, ya sea mediante brigada solicitada vía oficio o bien acudiendo al consultorio de prótesis dentales.

Ejecución de la brigada de colocación y adaptación de prótesis dentales

Artículo 39. Una vez confirmada la fecha de entrega de placas y previo oficio de petición de esta brigada por parte del municipio, el equipo de Prótesis Dentales acude al municipio para llevar a cabo los procesos correspondientes que se detallan a continuación:

- I. Se colocan las placas a cada paciente, realizando rebases y/o ajustes en caso de ser necesario.
- II. Se les solicita la firma de recibos de entrega de placas.
- III. Se toman fotografías del paciente; una antes de colocar la placa y otra con la placa colocada en la boca para tener una evidencia y un comparativo.
- IV. Se les entrega por escrito las indicaciones para el uso, cuidados e higiene de las placas.
- V. Se les da cita de seguimiento y evaluación en DIF Estatal en la Ciudad de Guanajuato, para pacientes que así lo requieran.

Clasificación de brigadas

Artículo 40. Para la operación del programa se contarán con las brigadas siguientes:

- I. Brigadas de Valoración. En estas asisten:

- a) Cirujano (s) Dentista (s);
- b) Técnico(s) Protesista Dental; y
- c) Asistente.

En estas brigadas el número de pacientes a atender será de 50 a 100.

II. Brigadas de Atención. Éstas toman impresiones anatómo-fisiológicas y en ellas asisten:

- a) Cirujano(s) Dentista (s);
- b) Técnico(s) Protesista Dental; y
- c) Asistente.

En estas brigadas el número de pacientes a atender será de 10 a 20 candidatos ideales.

III. Brigadas de Atención Planos Protopróticos. A éstas asisten:

- a) Cirujano (s) Dentista;
- b) Técnico(s) Protesista Dental; y
- c) Asistente.

En estas brigadas el número de pacientes a atender será de 10 a 20 candidatos ideales.

**Capítulo VII
Atribuciones de las instancias intervinientes**

DIF Estatal

Artículo 41. Durante la operación del Programa corresponde al DIF Estatal lo siguiente:

- I. Proporcionar información completa y precisa del Programa a los responsables de los municipios del estado, siendo éstos:
 - a) Edad mínima requerida;
 - b) El tipo de placas que se elaboran;
 - c) Las condiciones bucales que deben reunir;
 - d) Pago de las cuotas de recuperación, acorde a su condición específica de vulnerabilidad, misma que será significativa sin afectar su economía y será en un solo pago; y
 - e) Duración y etapas del proceso.
- II. Proporcionar los formatos requeridos.
- III. Agendar citas de brigadas y/o para atención en el consultorio dental de DIF Estatal.
- IV. Brindar asesoría en cuanto al programa se refiere.

DIF Municipal

Artículo 42. Durante la operación del Programa, el DIF Municipal tendrá las atribuciones siguientes:

- I. Transmitir la información de manera clara y precisa a los adultos mayores de su municipio. Indicándoles en que consiste el programa, las actividades que se realizan en las brigadas y los requisitos administrativos que deberán cumplir.
- II. Seleccionar a los pacientes de acuerdo a la edad, vulnerabilidad, necesidad y a la capacidad y disposición para aceptar los procesos de elaboración y adaptación de placas dentales.
- III. Convocar el mayor número de pacientes con las características mencionadas para valoración.
- IV. Elaborar un padrón de pacientes a atender realizado el mismo día de la atención y firmado por cada paciente en el formato entregado, dejando libre el espacio asignado para anotar el diagnóstico.
- V. Otorgar una ficha con número consecutivo a cada paciente según vayan llegando o según necesidades, ubicándolos de acuerdo a su número para ir pasando a la valoración, designando a una persona del grupo para apoyar en esta actividad, misma que deberá estar pendiente de las necesidades de los pacientes.
- VI. El programa, como ya se mencionó, solo incluye la atención clínica protodóntica y la elaboración de placas dentales, por lo que la realización del tratamiento previo para los pacientes que lo necesiten, deberá proporcionarse en su municipio.

**Capítulo VIII
Cuotas de Recuperación**

Tabulador

Artículo 43. La cuota de recuperación de la atención dental es la que se describe en el siguiente cuadro:

NIVELES PARA CUOTAS DE RECUPERACIÓN DEL PROGRAMA PLACAS DENTALES PARA ADULTOS MAYORES

Concepto	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3	Nivel 4
Placas Totales	\$200.00	\$300.00	\$400.00	\$500.00
Placas parciales unilaterales	\$200.00	\$300.00	\$400.00	\$500.00
Placas parciales bilaterales	\$300.00	\$500.00	\$800.00	\$1000.00

El cobro se hará por prótesis indicada.

Asignación

Artículo 44. La determinación de los niveles referidos en el artículo anterior se realiza a través de la aplicación del estudio socio-económico, en el que se consideran los siguientes indicadores:

- I. Datos familiares.
- II. Datos del proveedor económico.
- III. Estructura familiar.
- IV. Estructura económica.

- V. Condiciones en la salud familiar.
- VI. Enfermedades.
- VII. Condiciones de vivienda y entorno social.
- VIII. Observaciones.

Artículo 45. Para determinar una cuota de recuperación no es necesario que la familia cuente con todos los indicadores marcados; más bien, esto depende de la observación y elaboración del estudio socio-económico y visita domiciliaria, con la que se realizará un diagnóstico estructurado de manera clara y marcando el nivel económico de acuerdo al criterio de la o el Trabajador Social, de tal forma que el beneficiario esté consciente de la cuota de recuperación que le corresponde pagar y no se convierta en un problema más para él.

Mecanismos de seguimiento y evaluación

Artículo 46. El seguimiento y la evaluación financiera y por resultados del programa es responsabilidad de la Dirección de Atención para Adultos Mayores, de la Coordinación de Planeación y Seguimiento y de la Dirección de Administración del DIF estatal y debe realizarse en los términos que prescriban para tal efecto la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración a través de sus unidades administrativas competentes.

Indicadores

Artículo 47. Los indicadores del cumplimiento del programa serán el porcentaje de placas totales elaboradas con dientes de triple capa de resina y acrílico de alto impacto y el porcentaje de placas parciales elaboradas con dientes de triple capa de resina y acrílico de alto impacto.

Capítulo IX Disposiciones finales

Recursos humanos y materiales

Artículo 48. El programa debe operarse con los recursos humanos y materiales asignados a la Dirección.

Carácter público del programa

Artículo 49. El programa es de carácter público, por lo tanto no podrá ser patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provendrán de las contribuciones que pagan todos los contribuyentes.

Está prohibido el uso del programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos del programa será denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente.

Quejas y/o denuncias

Artículo 50. Los beneficiarios del programa y público en general pueden presentar quejas y/o denuncias sobre la operación del programa ante la Secretaría de la Transparencia y Rendición de Cuentas a través de los medios siguientes:

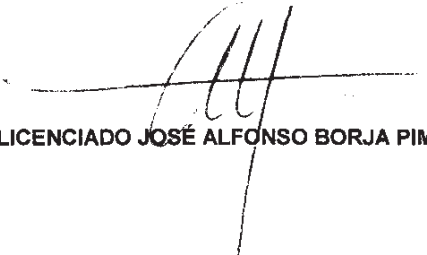
- I. De manera escrita o personalmente en el domicilio ubicado en Conjunto Administrativo Pozuelos s/n. C.P. 36080, en la Ciudad de Guanajuato, Gto.;
- II. Vía telefónica en la línea gratuita 01 800 470 7500 ó 01 800 HONESTO (4663786); y
- III. Vía Internet, en el correo electrónico quejasydenuncias_strc@guanajuato.gob.mx.

TRANSITORIOS

ÚNICO. El presente acuerdo entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado y estará vigente durante el ejercicio fiscal 2015 o hasta en tanto no se emitan modificaciones al mismo o concluya el programa.

Dado en la ciudad de Guanajuato, Guanajuato, a los 19 días del mes de diciembre de 2014. Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato.

EL DIRECTOR GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE GUANAJUATO

A handwritten signature in black ink, consisting of a horizontal line with several vertical strokes and a long vertical line extending downwards from the center.

LICENCIADO JOSÉ ALFONSO BORJA PIMENTEL