

SECRETARÍA DE SALUD

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA CALIDAD DE VIDA PARA NUESTRAS HEROÍNAS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2020

Daniel Alberto Díaz Martínez, Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, con fundamento en lo establecido en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 80 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato; 14 fracciones IX y XIV del Decreto Gubernativo No. 48, mediante el cual se crea el Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 94, Tercera Parte, del 22 de noviembre de 1996, 17 fracciones I, VII, XI y XVII del Decreto Gubernativo número 42, mediante el cual se reestructura la organización interna del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado número 50-B, novena parte del 25 de junio de 2001, 13 fracción V, 27 y 54 fracciones I y VIII de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato; segundo transitorio de la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal de 2020; 9., 10., 11., 15 y 15 bis de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato; 78 sexies y 78 septies de la Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato; 26 fracción XV y 27 fracción XV de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato y, en ejercicio de las facultades que me confieren los artículos 7 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 7 fracciones I, V y VII del Reglamento Interior del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato; y

CONSIDERANDO

En Guanajuato se tiene como visión clara de esta administración el garantizar la seguridad, la justicia y la paz social, al impulsar decididamente la reconstrucción del tejido social, el fortalecimiento de las familias para lograr que cada guanajuatense cuente con condiciones igualitarias para favorecer una vida plena y saludable, con acceso universal a la salud y a la educación, a través de esquemas innovadores que nos permiten acceder a nuevos mercados con alto valor tecnológico y a un mejor ingreso. Todo ello en un marco de respeto al medio ambiente y el aprovechamiento sustentable de los recursos naturales, para asegurar el futuro de las siguientes generaciones, en donde el Gobierno es un aliado cercano a la sociedad y la ciudadanía participa activamente en la construcción de un mejor Guanajuato.

El Gobierno del Estado de Guanajuato se ha propuesto el mejoramiento y desarrollo de la sociedad. En este sentido, la presente administración pública estatal se ha planteado como prioridades: disminuir la población en condición de pobreza, incrementar las opciones de empleo, elevar el ingreso y mejorar su distribución y vitalizar el tejido y la cohesión social. Este es un compromiso que ha adquirido y para el que ha desplegado una estrategia transversal llamada Impulso Social 2.0, que aglutina los esfuerzos de varias dependencias enfocadas al crecimiento social en particular de las personas que más lo necesitan.

Guanajuato es referente en su política social y en la "Grandeza de su Gente". Del 2010 al 2018 tuvimos resultados importantes como lo es el número de personas en situación de pobreza extrema en Guanajuato que pasó de 8.4% a 4.2% esto significa que más de 216 mil personas salieron de esta condición, de igual manera en diez años la población no pobre y no vulnerable se incrementó en más de 351 mil personas pasando de un 15.1% a un 19.7% en ese mismo periodo la población vulnerable por carencias sociales disminuyó considerablemente de un 36.2% a un 29.4% significando más de 221 mil personas.

También se disminuyó en este mismo periodo la carencia de acceso a los servicios de salud de un 36.2% a 13.7%, es decir, más de un millón ciento cincuenta y ocho mil personas, y se mejoró en la carencia de calidad y espacio de la vivienda pasando de 13.2% a 9.1%. Con una disminución en la carencia de acceso a la alimentación pasando de 27.1% a 20.7% es decir más de 243 mil personas.

El Estado ha sido reconocido en este desempeño como uno de los tres que cuentan con mejor índice de capacidades para el desarrollo social, gracias al trabajo arduo en elementos como la planeación para el mediano y largo plazo, en la incorporación de mecanismos de participación ciudadana, y en el monitoreo y evaluación de programas sociales, siendo el primer lugar del ranking nacional en la gestión eficiente de programas y acciones estatales de Desarrollo Social.

Este esfuerzo ha sido generado por el Gobierno del Estado a través del establecimiento de estrategias transversales, que incluyen la planeación, operación y evaluación de los programas de desarrollo social.

Siendo reconocido también como la gestión más eficiente de los programas y acciones estatales de desarrollo social.

Es en este marco en donde se quiere potenciar la reconstrucción del tejido social, empoderar a la sociedad, crear familias con valores y comprometidas en la construcción comunitaria, crear oportunidades para los grupos vulnerables, tener una juventud sana. La meta es clara: avanzar con paso más firme en la reducción de la pobreza y la desigualdad. ¡Guanajuato: la Grandeza de México!

Todo ello nos lleva a replantearnos la importancia de contar con reglas de operación que nos hagan una plataforma de igualdad de oportunidades para los grupos vulnerables, con una visión amplia e integral de desarrollo, donde se garanticen sus derechos humanos.

Alineados al Plan Estatal de Desarrollo 2040 México incluyente. Propone enfocar la acción del Estado en garantizar el ejercicio de los derechos sociales y cerrar las brechas de desigualdad a través del acceso a servicios básicos, agua potable, drenaje, saneamiento,

electricidad, seguridad social, educación, alimentación y vivienda digna, como base de un capital humano que les permita desarrollarse plenamente como individuos. En su objetivo 1.1.2. Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los pacientes.

Asimismo, el Plan Estatal de Desarrollo 2040 se alinea con los Objetivos del Desarrollo Sostenible. Meta 3. Salud y bienestar. Objetivo 1.1.2 Otorgar servicios de salud oportunos, con altos estándares de calidad y seguridad para las y los pacientes.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4, cuarto párrafo, dispone: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

La Ley General de Salud en su artículo 2, refiere que el derecho a la protección de la salud, tiene como finalidades "I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana; III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población; VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

La Ley Orgánica del Poder Ejecutivo para el Estado de Guanajuato, en su artículo 27 señala que la Secretaría de Salud es la dependencia encargada de proporcionar y coordinar los servicios de salud, la regulación sanitaria y la asistencia social en el Estado.

La Ley de Salud del Estado de Guanajuato, en su artículo 7, fracciones I, II y III establece que dentro de las atribuciones de la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato está el establecer y conducir la política estatal en materia de salud en los términos de la normativa aplicable; coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la administración pública estatal; así como apoyar la coordinación de los programas y servicios de salud de toda dependencia o entidad pública en los términos de la legislación aplicable y de los acuerdos de coordinación que en su caso se celebren.

La Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato, artículo 15 bis, fracciones I, II, III, IV, V, VII, IX, X y artículo 20.

Conforme al artículo 78 septies, fracción I de la Ley para el Ejercicio y Control de los Recursos Públicos para el Estado y los Municipios de Guanajuato, el Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas tiene como objetivo beneficiar a las mujeres que por algún padecimiento en su vida fueron mastectomizadas y son candidatas a reconstrucción mamaria y no cuentan con recursos económicos para la cirugía.

Se dará continuidad a la estrategia reconstrucción mamaria de forma articulada en el marco de la Ley de Salud del Estado de Guanajuato.

En el Estado como en el País, el cáncer de mama constituye, desde el 2006, la primera causa de muerte por neoplasia maligna entre las mujeres mayores de 25 años de edad.¹

El avance en el desarrollo tecnológico e industrial del país, entre otras consecuencias, ha traído consigo un aumento en la expectativa de vida, lo cual muestra un nuevo escenario demográfico y de transición en las enfermedades crónico degenerativas y como consecuencia los padecimientos neoplásicos, destacando el cáncer de la mama, lo que representa un problema de salud pública en México.

Esto ha obligado a los profesionales de la medicina a conocer mejor la patología mamaria y así poder detectar en forma oportuna, a aquellas mujeres que clínicamente presentan sospecha de cáncer mamario o factores de riesgo para su evaluación diagnóstica.

Es un hecho indiscutible que el diagnóstico temprano de cualquier neoplasia es factor fundamental para mejorar las posibilidades de supervivencia, con lo cual se disminuye el costo económico y social que representa la atención de los casos avanzados; por tal motivo, es importante establecer mecanismos para revertir las cifras actuales. Los casos diagnosticados tempranamente cuentan con un pronóstico de sobrevivencia que supera el 90%, y entre más tardío es este diagnóstico, las posibilidades disminuyen hasta un punto donde sólo se puede ofrecer un tratamiento paliativo de sostén.

El cáncer mamario es un padecimiento factible de diagnóstico temprano y de control en un alto porcentaje de los casos. Por este motivo se debe realizar un proceso de capacitación a los prestadores de los servicios de salud disponibles, para lo cual es indispensable tomar en cuenta los siguientes puntos:

¹ Cinta Magnética INEGI 2008, 2009, 2010, 2011 y SEED Estadístico 2012 y 2013, información preliminar.

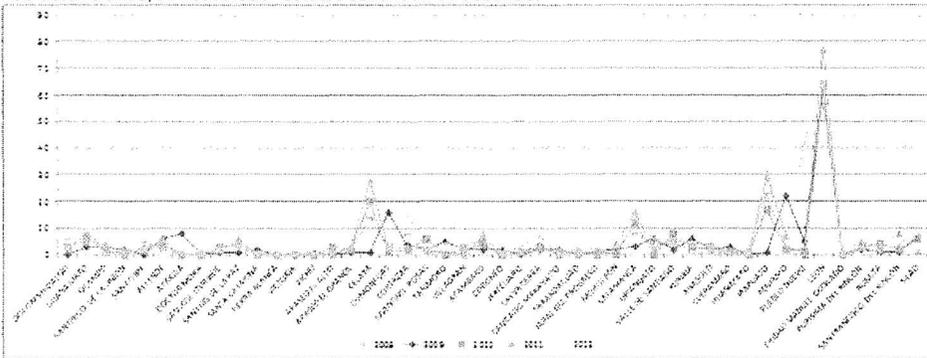
- Lograr la capacitación de los trabajadores de la salud en el menor tiempo posible;
- Llevar a cabo la capacitación a través de una serie de temas secuenciales; y
- Obligar a la elaboración de modelos didácticos que apoyen al proceso de enseñanza aprendizaje.

La tasa nacional de mortalidad por cáncer de mama en 2016 fue de 16.8 fallecimientos por 100 mil mujeres de 25 años y más, lo que representa un incremento de 3.7% en relación con el año 2010.

En diez años han aumentado 51.68% el número de defunciones, al pasar de 191 casos en el año 2010 a 258 en 2016, lo anterior significa que en promedio falleció 1.53 guanajuatense cada 2 días por esta causa. Lo que representa una tasa de mortalidad estatal por cáncer de mama 1.3 puntos porcentuales por debajo de la tasa nacional.

El análisis de la mortalidad por cáncer de mama en 2016, muestra variaciones importantes por municipio. Once municipios concentran el 60% de las muertes por esta causa. Los cuales se ubican principalmente en el corredor industrial en el Estado (León, Irapuato, Celaya, Salamanca, Valle de Santiago, Guanajuato, Acámbaro, Silao, Salvatierra, San Miguel de Allende y San Luis de la Paz).

Las defunciones, en números absolutos continúan en ascenso.



(FUENTE: Cinta Magnética INEGI 2008,2009,2010,2011 y SEED Estadístico 2012 y 2013, información preliminar).

MUNICIPIOS CON EL MAYOR NÚMERO y REPETIDORES DE MUERTES POR CÁNCER DE MAMA EN DIEZ AÑOS.

León (564), Irapuato (233), Celaya (171), Salamanca (112), Pénjamo (57), Valle de Santiago (50), Acámbaro (48), Sn Fco del Rincón (44), Cortazar (43), Salvatierra (39), Sn Luis de la Paz (37), Dolores Hgo (34), Silao (22). 2



Actualmente el programa de detección, diagnóstico y tratamiento de cáncer de mama está siendo impulsado por los diferentes ámbitos de gobierno, aportando suficiencia financiera para apoyar dichas acciones en favor de la detección, diagnóstico oportuno y tratamiento integral gratuito.

² Idem

El diagnóstico de cáncer de mama es uno de los padecimientos de más difícil diagnóstico y altos costos del mismo, siendo la "mastografía" el método diagnóstico por excelencia, el cual actualmente es gratuito en el ISAPEG.

En el Estado se cuenta con 13 mastógrafos en los siguientes hospitales generales: León, Irapuato, Guanajuato, Valle de Santiago, Dolores Hidalgo Cuna de la Independencia Nacional, San Miguel de Allende "Dr. Felipe G. Dobarganes", Celaya, Silao y Salamanca. en los Hospital Materno de Celaya, Maternos Infantiles de: León, Irapuato y San Luis de la Paz, los cuales reportan una productividad aproximada de 3,000 a 6,500 mastografías por año cada uno.

Históricamente la detección oportuna de cáncer de mama va en aumento debido al incremento en la infraestructura, y gracias a sensibilización de la población femenina.

Hay que reconocer que los chequeos para detección oportuna del cáncer mamario son a menudo molestos, dolorosos y tardados, pero durante años los expertos han documentado que verdaderamente este tiempo y molestia representa un menor riesgo de muerte.

AÑO	Mastografías	Positivas por Mastografía	Mastectomizadas por cáncer de mama	DEFUNCIONES*
2010	40,997	565	164	196
2011	46,684	752	185	251
2012	39,136	827	218	238
2013	56,278	1,028	411	224**
2014	45,964	776	391	218**
2015	30,152	243	254	109**
2016	47,107	164	152	129

Fuente: SICAM enero-diciembre 2010-2015
 *Información archivo paralelo 2016
 Cinta Magnética INEGI 2008, 2009, 2010, 2011, 2012.
 SEED Estadístico 2013, 2014, 2015 y 2016. Información preliminar.
 Fondo de Gasto Catastrófico 2010-2015

Por otra parte, la intervención que se realiza para en la medida de lo posible reducir la mortalidad por cáncer de mama, es la mastectomía parcial y/o total, procedimientos quirúrgicos radicales que para la mujer es una mutilación sin oportunidad de recibir una reconstrucción mamaria, como parte de un programa de seguridad social.

Morbilidad

Todos los tejidos de la glándula mamaria son capaces de provocar un tumor, benigno o maligno.

A los tumores derivados del epitelio mamario se les conoce genéricamente con el nombre de carcinomas y los derivados del mesénquima como sarcomas.

En la siguiente lista se mencionan los casos más comunes de tumores benignos y malignos (Cuadro).

Los tumores malignos de la mama, dependiendo de su carácter morfológico, tienen una subdivisión. Únicamente se mencionan los dos grandes grupos del carcinoma: el canalicular, que se origina en los conductos mamarios y el lobulillar que tiene un punto de partida en los lobulillos; ambas variedades, pueden presentarse "in situ" e "infiltrante". Clasificación Patologías

Clasificación	Patología
Tumores Benignos	Fibroadenoma Mamario Tumor Phyllodes Papiloma canalicular Papiloma Intraconducto Papilomatosis múltiple
Displasias Mamarias	Condición Fibroquística Adenosis Mamaria
Padecimientos Infecciosos e Inflamatorios	Absceso mamario Mastitis del puerperio Ectasia de los conductos Enfermedad de Mondor.
Miscelanea	Desproporción anatómica Ginecomastia Hiperplasia vaginal Galactocele
Tumores Malignos	Carcinoma mamario Sarcoma de la mama

Porcentaje de sobrevivencia
A 5 años de acuerdo a los estadios

Estadios	Porcentaje
I	93
II	72
III	41
IV	18

Reconstrucción Mamaria

La reconstrucción de la mama tras un cáncer es uno de los procedimientos quirúrgicos actuales dentro de la cirugía plástica más seguros y gratificantes para la paciente.

El desarrollo de nuevas técnicas posibilita al cirujano plástico crear una mama muy similar en forma, textura y características a la no operada. Además, en la mayoría de los casos es posible hacer la reconstrucción a la vez que se extirpa la mama, evitando a la paciente la experiencia de verse mastectomizadas.

La reconstrucción mamaria tiene como fin:

- Recrear una mama de aspecto natural, incluyendo la areola y el pezón.
- Eliminar la necesidad de llevar prótesis externas de relleno posibilitando llevar prendas de vestir que no serían posibles sin reconstrucción (bañadores, escotes, etc.).
- Rellenar el hueco y la deformidad que puede quedar en el tórax.
- Restaurar la imagen corporal y mejorar la calidad de vida de la paciente. Una reconstrucción mamaria es definitiva y te permitirá hacer una vida absolutamente normal.
- Para la inmensa mayoría de las mujeres con cáncer de mama, la reconstrucción de la misma mejora la imagen, lo cual facilita una mayor estabilidad emocional, permite enfrentarse de una forma más positiva a la enfermedad y llevar una vida social y sexual más activa.

Casi todas las mujeres mastectomizadas pueden, desde el punto de vista médico, considerarse candidatas para reconstruirse la mama, la mayoría de ellas a la vez que se quita la mama. La candidata óptima es aquella a la que se le puede eliminar completamente el tumor durante la mastectomía. Cuando la mama se reconstruye a la vez que se realiza la mastectomía (técnica denominada reconstrucción inmediata), la paciente se despierta de la intervención con un contorno mamario adecuado, evitando la experiencia de verse con la mama amputada; el beneficio psicológico de esta técnica es claro.

En algunos casos, sin embargo, la reconstrucción puede o debe posponerse (técnica denominada reconstrucción diferida). Algunas mujeres no se sienten cómodas hablando de la reconstrucción mientras intentan adaptarse al hecho de haber sido diagnosticadas de un cáncer de mama; otras mujeres simplemente no desean más intervenciones que las estrictamente necesarias para curar la enfermedad. Otras veces, el empleo de técnicas más complejas de reconstrucción hace aconsejable retrasar la reconstrucción para no extender excesivamente la intervención. Si existen problemas médicos asociados, como obesidad, hipertensión, también puede ser necesario retrasar la reconstrucción.

Por otro lado, la reconstrucción inmediata exige una colaboración estrecha entre el cirujano que extirpa la mama y el cirujano plástico, ya que es necesaria la presencia de ambos cuando se interviene a la paciente. Esta situación no es posible en hospitales donde no hay cirujano plástico (hospitales comarcales, por ejemplo), situación que hace necesario retrasar la reconstrucción, que será realizada en otro centro.

En cualquiera de los casos, lo importante es disponer de una información adecuada y clara sobre las posibilidades de reconstrucción antes de ser intervenida, para enfrentarse a la operación de forma más positiva.

Riesgos de la reconstrucción mamaria.

Prácticamente toda mujer que ha sido mastectomizada puede someterse a una reconstrucción mamaria. No obstante, pueden existir ciertos riesgos que deben ser conocidos antes de someterse a esta intervención. Estos riesgos serían los propios de cualquier cirugía, como hematomas, cicatrices patológicas o problemas anestésicos que, aun siendo poco probables, siempre cabe una mínima posibilidad. Así mismo, las mujeres fumadoras deben saber, que el tabaco puede ocasionar problemas de cicatrización y tener un periodo de recuperación más prolongado.

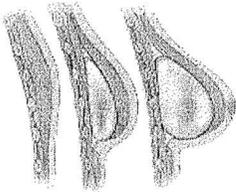
Si en la reconstrucción se emplean implantes, existe una mínima posibilidad de que se infecte, normalmente en la primera o en la segunda semana tras la intervención.

En algunos de estos casos, puede ser preciso retirar temporalmente el implante, pudiendo colocarse de nuevo más adelante. El problema más común relacionado con los implantes, es la contractura capsular, consistente en la formación por el organismo de una cápsula cicatrizal interna alrededor del implante que puede hacer que la mama reconstruida tenga una consistencia más dura de lo normal; esto no es más que una respuesta fisiológica exagerada del organismo a un cuerpo que no reconoce como propio. Existen varios métodos para combatirla, desde los masajes sobre la mama a su eliminación mediante cirugía.

Debe quedar claro que la reconstrucción no tiene efecto en la recurrencia de la enfermedad de la mama, ni interfiere con el tratamiento de quimioterapia o radioterapia, aunque la enfermedad recidiva. Tampoco interfiere con los estudios posteriores que puedan ser necesarios en las revisiones. Si su mama ha sido reconstruida mediante implantes y su cirujano le recomienda la realización de mamografías de control periódicas, deberá hacérselas en un centro radiológico con experiencia en el uso de técnicas radiológicas para prótesis.

Técnicas de reconstrucción mamaria.

Existen diversos tipos de operación para reconstruir la mama:



Expansión mamaria.

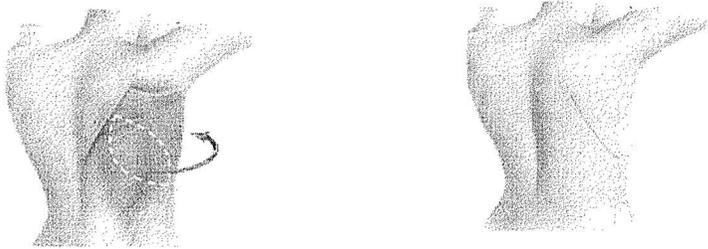
Técnicas de expansión cutánea:

Es la más empleada y consiste en expandir la piel y, posteriormente, colocar una prótesis. Después de la mastectomía, el cirujano plástico coloca un globo hinchable (expansor) debajo de la piel y músculo del pecho. A través de un mecanismo de válvula enterrado bajo la piel, se introduce una solución de suero salino una vez a la semana, durante varias semanas, hasta rellenar el expansor. Una vez que la piel de la región del pecho es lo suficientemente grande, se retira este expansor y se sustituye por una prótesis mamaria de silicona o de suero salino definitiva. Existen determinados expansores que están diseñados de tal manera que permiten ser mantenidos como implantes definitivos. Ambas intervenciones se realizan bajo anestesia general, con una estancia hospitalaria breve, entre 24 y 72 horas. Si la mama no mastectomizada es demasiado grande, demasiado pequeña o está muy caída, puede ser necesario reducirla, aumentarla o elevarla, a la vez que se reconstruye la otra, para conseguir un resultado simétrico. El pezón y la piel alrededor (areola) se reconstruyen después, mediante anestesia local y de manera ambulatoria (sin necesidad de ingreso).

Las prótesis empleadas en este tipo de reconstrucción contienen silicona médica, al igual que muchos otros materiales empleados en otros campos de la cirugía (prótesis testiculares, implantes faciales, etc.). No se ha demostrado ninguna relación entre el cáncer de

mama y el empleo de prótesis mamarias; tampoco se ha demostrado una relación clara con enfermedades autoinmunes y reumatológicas. Su utilización está aprobada en todos los países europeos.

Reconstrucción mamaria mediante colgajo dorsal ancho.



Técnicas que emplean tejidos propios: estas técnicas emplean tejidos propios para crear una mama natural y consisten en la movilización o el trasplante de tejidos de otras zonas del cuerpo como el abdomen, la espalda o las nalgas (técnicas denominadas autólogas o colgajos).

En algunos casos estos tejidos o colgajos siguen unidos a su sitio original, conservando su vascularización, y son trasladados hacia la mama mediante un túnel que corre por debajo de la piel. Según la técnica puede ser preciso o no emplear, además, un implante. En otros casos los tejidos empleados para crear la mama son separados completamente de su sitio original, generalmente del abdomen, las nalgas o del muslo, y son trasplantados al pecho mediante la conexión a los vasos sanguíneos de esta zona. Este tipo de procedimiento debe ser realizado por un cirujano plástico con experiencia en microcirugía.

Independientemente de si el tejido se pasa por un túnel bajo la piel o si se trasplanta, estas técnicas son más complejas que las que emplean expansión cutánea, dejan más cicatriz y el periodo de recuperación es mayor que para los implantes. Sin embargo, el resultado estético es muy superior, sólo suele precisarse una intervención y no existen los problemas relacionados con el uso de implantes (formación de cápsula, infección del implante). En algunos casos, cuando se moviliza tejido del abdomen, existe el beneficio añadido de la mejoría del contorno abdominal (como si se tratase de una corrección estética de la "tripa"). Esta técnica se realiza también bajo anestesia general, con una estancia hospitalaria entre 4 y 7 días.

Reconstrucción mamaria mediante colgajo TRAM.



El resultado obtenido tras una reconstrucción mamaria es definitivo y permite hacer una vida absolutamente normal. En algunos casos la mama reconstruida puede tener un aspecto más firme y parecer más redonda que la otra mama.

Para la inmensa mayoría de las pacientes mastectomizadas, la reconstrucción de la mama supone una mejoría de imagen absoluta, proporcionando además un equilibrio psicológico que en muchas ocasiones se había perdido, volviendo a verse un cuerpo completo. Esto le conducirá, en breve, a llevar una vida tanto social como sexual completa y olvidar la enfermedad que le condujo a la reconstrucción.

En resumen, decimos que una reconstrucción mamaria le ofrecerá a la mujer un nuevo y hermoso comienzo, porque a partir la reconstrucción recobran su postura erguida y automáticamente su autoestima y seguridad.

Para este Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal de 2020, su propósito es mejorar la calidad de vida de la mujer mastectomizada coadyuvando a la reducción de estas condicionantes sociales que se presentan en la mujer con esta condición. "Agresión física, que desequilibra la simetría corporal y afecta a la larga la columna vertebral por la falta del peso de la mama extirpada, y porque normalmente se tiende a esconder o proteger esa pérdida adoptando posiciones inadecuadas. Agresión psicológica, depresión y aislamiento social, por el temor al rechazo o ser el centro de miradas, provoca ansiedad y miedo, perdiendo la autoestima y seguridad de la mujer.

Entre las actividades que se ejecutan para realizar dichas acciones son:

- Elaboración de una propuesta de inversión.
- Elaboración y validación de los anexos de ejecución con su respectiva distribución de recursos.
- Liberación de recursos, gestión, adquisición y contratación de servicios y bienes.
- Ejecución y verificación de las acciones.
- Identificación de mujeres mastectomizadas
- Valoración de mujeres mastectomizadas para la realización de las acciones propias de reconstrucción.
- Orientación y capacitación a la mujer susceptible a ser beneficiada
- Integración y cierre de expedientes.

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

ACUERDO

Artículo único. Se expiden las Reglas de Operación del Programa de Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio 2020 para quedar en los siguientes términos:

Reglas de Operación del Programa de Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020

Objeto de las Reglas de Operación

Artículo 1. Las disposiciones de estas Reglas de Operación tienen como objeto:

- I. Normar la ejecución eficiente, eficaz, equitativa y transparente del Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas;
- II. Mejorar la calidad de vida de las mujeres que fueron mastectomizadas por cáncer de mama mediante la reconstrucción quirúrgica y el tatuaje médico;
- III. Mejorar la calidad de vida de las mujeres que fueron mastectomizadas por tumores benignos de mama mediante la reconstrucción quirúrgica y el tatuaje médico; y
- IV. Mejorar la calidad de vida de las mujeres que sufren deformidad en la mama por tumores benignos o malignos de mama mediante la reconstrucción quirúrgica y el tatuaje médico.

Glosario

Artículo 2. Para los efectos de estas Reglas de Operación se entenderá por:

- I. **Cohesión social:** El conjunto de procesos sociales que generan y fortalecen en las personas un sentido de confianza y pertenencia a una comunidad;
- II. **Contraloría Social:** Es la participación de los beneficiarios de los programas sociales estatales, ya sea de forma organizada o independiente, en la vigilancia, seguimiento y evaluación de dichos programas, el cumplimiento de las metas y acciones comprometidas, la correcta aplicación de los recursos asignados, así como el adecuado actuar de los servidores públicos responsables de los mismos;
- III. **DGA:** Dirección General de Administración;
- IV. **DGSS:** Dirección General de Servicios de Salud;
- V. **ISAPEG:** la Secretaría de Salud e Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato;

- VI. **Líder del Programa:** servidor público responsable del Programa;
- VII. **Ley:** Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal de 2020;
- VIII. **Mastectomía:** Operación quirúrgica que consiste en la extirpación quirúrgica de la mama;
- IX. **Personas beneficiarias:** Las personas físicas que comparten características socioeconómicas y de salud similares y reciben servicios especializados del Programa sin un compromiso de estas;
- X. **Programa:** Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas;
- XI. **REBICAM:** Rehabilitación Biopsicosocial de la Mujer con Secuela de Cáncer de Mama;
- XII. **Reglamento:** Reglamento de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato en Materia de Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales Estatales;
- XIII. **Reglas de Operación:** las Reglas de Operación del Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal de 2020;
- XIV. **Salud:** estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad.
- XV. **Secretaría:** la Secretaría de Desarrollo Social y Humano;
- XVI. **Servicios especializados:** Se incluyen las hospitalizaciones, reconstrucción mamaria, implantes internos, colocación de expansores, tratamientos en hospitales de día (como antibióticos, analgésicos) que reciben las personas beneficiarias del programa;
- XVII. **SFlyA:** la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración;
- XVIII. **Tejido social:** el grupo de mujeres y hombres que comparten origen, cultura o espacio y que se interrelacionan voluntariamente conformando una sociedad mediante reglas formales e informales;
- XIX. **Unidad Ejecutora:** Hospitales Generales, Comunitarios y Especializados de la Secretaría de Salud e ISAPEG; y
- XX. **Zonas de atención prioritaria:** Son los territorios o localidades urbanas o rurales definidas por la Secretaría, de conformidad a lo establecido por la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato. Estas, son preferentes en la aplicación de los recursos asignados al Programa, fomentando la participación transversal de la ciudadanía y el gobierno, con el objeto de fortalecer el tejido social, el desarrollo social y humano.

Diseño del programa

Artículo 3. El diseño de este Programa se sujeta a los actos y procedimientos establecidos en el Reglamento, así como a la «Guía para la operación del monitoreo y la evaluación de los programas sociales estatales».

La Metodología de Marco Lógico del Programa debe ser revisada, actualizada y difundida por el medio que disponga la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración.

El impacto esperado del Programa es mejorar la salud y calidad de vida de las mujeres mastectomizadas por cáncer de mama, algún tumor benigno de la mama o con deformidad mamaria derivado de ello.

El Programa tiene como propósito la reconstrucción quirúrgica de la mama y otorgar los insumos que para ello se requiera a mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria resultante de un tumor maligno o benigno de mama.

El programa posee los siguientes componentes:

- I. Oferta del beneficio a la población femenina que cumpla con los criterios de elegibilidad plasmados en estas Reglas de operación misma que otorgará el personal en las unidades médicas del ISAPEG.
- II. Solicitud de apoyo por parte de la posible beneficiaria.
- III. Evaluación médica – quirúrgica de la posible beneficiaria.
- IV. Solicitud por parte de la unidad ejecutora a la Dirección General de Servicios de Salud de los recursos necesarios para la realización de la jornada.
- V. Intervención médico - quirúrgica a la beneficiada sea en una o varias etapas.

- VI. Valoración posterior al evento quirúrgico.
- VII. Seguimiento de la beneficiaria en caso de necesitarse una intervención posterior para finalizar su rehabilitación única y exclusivamente en el tema referido a la reconstrucción mamaria.

Los componentes mencionados se desarrollan a través de las siguientes acciones:

- I. Acciones de promoción a la salud en las unidades médicas del ISAPEG;
- II. Elaboración de un listado de posibles beneficiarias por cada jurisdicción sanitaria del Estado;
- III. Presentación de la solicitud de apoyo que cumpla con todos los documentos necesarios enlistados en el artículo 12 inciso A;
- IV. Valoración por parte de cirujanos plásticos de REBICAM u alguna otra institución médica privada capacitada sin fines de lucro;
- V. Valoración médica prequirúrgica por parte de médico internista o cardiólogo que esta blezca riesgo prequirúrgico;
- VI. Valoración preanestésica por médico anesthesiólogo;
- VII. Elaboración del padrón de posibles beneficiarias por parte de la unidad ejecutora que cumpla con el artículo 12 inciso B fracción II;
- VIII. Elaboración por parte de la unidad ejecutora de un oficio de solicitud de presupuesto que cumpla con el artículo 12 inciso B fracción III;
- IX. Realización del evento quirúrgico por parte del personal de REBICAM o alguna otra institución médica privada capacitada sin fines de lucro en alguna unidad ejecutora del ISAPEG con convenio previo entre estos;
- X. Valoración posterior al evento quirúrgico por parte de del personal de REBICAM o alguna otra institución médica privada capacitada sin fines de lucro previo convenio; y
- XI. Seguimiento por parte del personal de salud adscrito al lugar de origen de las beneficiadas con la finalidad de concluir procesos de reconstrucción que más de una etapa.

Objetivo general del Programa

Artículo 4. El Programa tiene por objetivo general beneficiar a las mujeres que fueron mastectomizadas o con deformidad mamaria originada por cáncer u otro tumor benigno.

Objetivos específicos del Programa

Artículo 5. Son objetivos específicos del Programa:

- I. Identificar a las mujeres de población abierta del estado de Guanajuato mastectomizadas sin posibilidad económica para realizar una reconstrucción mamaria;
- II. Identificar a las mujeres de población abierta del estado de Guanajuato con deformidad mamaria sin posibilidad económica para realizar una reconstrucción mamaria;
- III. Realizar actividades de promoción a la salud para la población en general sobre los apoyos otorgados.
- IV. Realizar la adquisición de material de curación, sets quirúrgicos, prótesis internas mamarias, expansores anatómicos, material necesario para realizar el tatuaje médico y servicio integral para las jornadas de reconstrucción mamaria programadas en el proyecto de inversión;
- V. Realizar la valoración de mujeres mastectomizadas por cirujano plástico reconstructor para definir si son candidatas a reconstrucción;
- VI. Definir el tipo de intervención de las mujeres mastectomizadas candidatas a reconstrucción mamaria ;
- VII. Llevar a cabo las jornadas de reconstrucción mamaria de las mujeres mastectomizadas beneficiarias del programa; y
- VIII. Mejorar la autoestima de la mujer mastectomizada.

Población potencial

Artículo 6. La población potencial del Programa son las personas femeninas del estado de Guanajuato.

Población objetivo

Artículo 7. La población objetivo del Programa es:

- I. 42 mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario.

- II. Mujeres mastectomizadas por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario que presentan características socioeconómicas con ingresos insuficientes para invertir en una reconstrucción mamaria.
- III. Mujeres con deformidad mamaria originada por cáncer de mama u otro tumor benigno que presentan características socioeconómicas con ingresos insuficientes para invertir en una reconstrucción mamaria.
- IV. Mujeres mastectomizadas de las zonas urbanas y rurales en situación de pobreza y vulnerabilidad.
- V. Mujeres mastectomizadas con derechohabencia a los servicios de salud que brinda el ISAPEG;
- VI. Mujeres mastectomizadas de la población abierta del Estado de Guanajuato; y
- VII. El objetivo es intervenir a mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria derivada de cáncer de mama o una tumoración benigna.
- VIII. Beneficiar a mujeres mayores de 14 años con las características antes mencionadas.

Población beneficiada estimada (beneficiarios directos)

Artículo 8. La población beneficiada directamente por el Programa se estima en 42 mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria por cáncer de mama u otro tumor benigno mamario.

Este Programa se podrá aplicar preferentemente en las zonas de atención prioritaria.

Responsable de la información y documentación

Artículo 9. La Unidad Ejecutora es la unidad administrativa responsable de resguardar, custodiar y archivar toda la información y la documentación original comprobatoria del Programa, conjuntamente con las Jurisdicciones Sanitarias para la identificación de mujeres mastectomizadas, selección y organización de las reconstrucciones mamarias en coordinación con la Fundación REBICAM o alguna otra institución médico privada capacitada sin fines de lucro.

La unidad administrativa responsable del Programa debe procesar la información distinguiendo a las personas que resulten beneficiarias del mismo en razón de sexo (hombre/mujer) y edad, así como garantizar la protección de los derechos en materia de protección de datos personales en posesión de los sujetos obligados, en el término de las disposiciones normativas, en el caso de niñas, niños y adolescentes.

Tipo de apoyos

Artículo 10. El programa oferta los siguientes tipos de apoyos:

- I. Implantes mamarias anatómicos internos;
- II. Material para tatuaje médico;
- III. Expansores mamarios;
- IV. Set quirúrgico especializado; y
- V. Material de curación especializado.

La unidad administrativa responsable del Programa realizará las gestiones administrativas correspondientes por medio de los instrumentos jurídicos que se determinen para el efecto, con la finalidad de ofertar los apoyos a que se refiere este artículo.

Metas programadas

Artículo 11. El programa tiene como meta:

- Reconstrucción mamaria en las unidades médicas hospitalarias para mujeres mastectomizadas o con deformidad mamaria originada por una tumoración mamaria benigna con características socioeconómicas con ingresos insuficientes para invertir en una reconstrucción mamaria; y
- Unidad de Medida: Procedimientos quirúrgicos o tatuajes médicos realizados.
- Otorgamiento de apoyo con la adquisición de insumos y material de curación quirúrgico para la realización de la reconstrucción mamaria.

- Otorgar 42 apoyos entre procedimientos quirúrgicos o tatuajes médicos realizados.

Unidad de Medida: apoyos concluidos.

Requisitos y procedimientos de acceso

Artículo 12. Para acceder a los apoyos del programa las mujeres que sean susceptibles a reconstrucción mamaria tendrán que cumplir con los siguientes requisitos:

A.-Persona beneficiaria:

- Carta de solicitud de apoyo (anexo 1);
- Identificación oficial, en caso de ser menor de edad deberá presentar su acta de nacimiento.
- Comprobante de domicilio con una antigüedad menor a tres meses;
- Documento vigente con el que acredite ser derechohabiente de los servicios de salud que brinda el ISAPEG, o carta bajo protesta de decir verdad que no cuenta con derechohabencia (anexo 2);
- Valoración psicológica, mediante la cual se informe que la paciente es candidata a reconstrucción y que se someterá a terapia post tratamiento por un mínimo de 12 meses;
- Carta expedida por institución oficial (Gobierno del Estado, presidencia municipal, sistema para el desarrollo integral de la familia, Instituto para las Mujeres Guanajuatenses) mediante el cual acredite un ingreso insuficiente para invertir en la reconstrucción mamaria; y
- Firma del anexo VI.

Estos documentos deberán ser entregados al Coordinador Jurisdiccional del Programa en las Unidades Ejecutoras:

B.-Unidad Ejecutora:

- Oficio de solicitud de validación de jornadas de reconstrucción (anexo 3);
- Enviar archivo electrónico en Excel, el cual contiene los campos necesarios para conformar el padrón de personas beneficiarias que se apoyará en las jornadas de reconstrucción mamaria, mismo que deberá enviar al correo: mteieraf@guanajuato.gob.mx; cancer.mujer.gto@gmail.com (anexo 4);
- Realizar el proceso de compra del insumo necesario para las beneficiadas con proveedores inscritos en el Padrón de Proveedores del Estado de Guanajuato por medio de los portales de compras de acuerdo a las disposiciones administrativas vigentes para las partidas que aplica presentar; y
- Entregar expediente en medio electrónico especificando tipo de intervención quirúrgica realizada mediante la nota de post operatoria del cirujano que realizó la intervención.

Mecanismos de elegibilidad

Artículo 13. Son criterios de elegibilidad del Programa:

- Mujeres con deformidad mamaria que, previa valoración por médico cirujano reconstructor, requieren de la reconstrucción mamaria;
- Mujeres candidatas a reconstrucción mamaria con una valoración de riesgo quirúrgico de II o menor por médico internista o cardiólogo;
- Mujeres candidatas a reconstrucción mamaria con una valoración por médico internista o cardiólogo donde se plasme que está en condiciones de tener una recuperación post operatoria satisfactoria;
- Mujeres candidatas a reconstrucción mamaria con una valoración médico oncólogo con alta por remisión de cáncer de mama;
- Mujeres que por cualquier condición no pueden solventar el gasto que representa la reconstrucción mamaria; y
- Cumplimiento al expediente médico-administrativo de las solicitudes de jornadas de reconstrucción mamaria. (anexo 1,2, 3)

Programación presupuestal

Artículo 14. El programa de inversión para la operación y ejecución del Programa corresponde al Q2920, «Calidad de Vida para Nuestras Heroínas».

El monto del recurso aprobado para el Programa es de \$2,000,000.00 (dos millones de pesos 00/100 M.N.)

El presupuesto del presente Programa se ejercerá conforme a la naturaleza del mismo y a los procesos establecidos por el ISAPEG

En caso que en la Ley de Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el ejercicio fiscal 2020, se apruebe una disminución o aumento del presupuesto señalado en el presente artículo, se podrá realizar un ajuste de metas al Programa.

Métodos de comprobación del gasto de la aplicación del apoyo

Artículo 15. Son métodos de comprobación del gasto:

La Unidad Ejecutora realizara:

1. El o los procedimientos médicos – quirúrgicos.
2. Elaboraran el documento comprobatorio y lo entregara en el Departamento de Pagos de la DGA, anexando los siguientes documentos:
 - A) Entregaran copia del documento de validación en donde se especificará (**Anexo 5**):
 - Jornada quirúrgica
 - Número de registro
 - Número de reserva
 - Programa
 - Proceso
 - Área funcional
 - Centro gestor
 - Fuente de financiamiento(s)
 - Centro de costo
 - Partida(s)
 - Fecha de vencimiento de la reserva
 - B) Entregará la validación interna de la unidad ejecutora de los insumos adquiridos para las jornadas quirúrgicas de acuerdo a las disposiciones administrativas vigentes para el estado de Guanajuato.

Asimismo, las solicitudes se clasificarán según la información con la que cuente el expediente médico – administrativo, de las cuales pueden estar en alguno de los siguientes status:

- **Autorizado:** apoyo a jornada que cumple con la lista de cotejo para su autorización de fuente financiamiento. Estando en espera de la complementación de los documentos para la conclusión del mismo;
- **Incompleto:** jornada en la cual no cumple con el listado de cotejo; y
- **Concluido:** jornada que fue autorizada y se cuenta con expediente médico – administrativo completo, incluyendo la entrega de la póliza en el Departamento de Pagos de la DGA para realizar el trámite correspondiente con el proveedor que oferto el insumo necesario para brindar el servicio, y el llenado del mayor número de encuestas de satisfacción.

Procedimiento para el reintegro de recursos

Artículo 16. Los recursos se reintegrarán cuando:

- a) A través de DGA los últimos 5 días hábiles de cada mes, cancelaran conforme a la normatividad aplicable las reservas que no se comprobaron, por lo cual la unidad ejecutora deberá iniciar el procedimiento de selección.
- b) Al cierre del ejercicio fiscal se determine los saldos de los recursos ministrados no ejercidos del Programa, se procederá a su reintegro a la SFlyA.

Derechos de las personas beneficiarias

Artículo 17. Son derechos de las personas beneficiarias:

- I. Ser tratadas con dignidad, igualdad y respeto;
- II. Recibir orientación sobre los procedimientos de acceso a los apoyos o beneficios del Programa;
- III. Ser informadas sobre el estado que guardan sus peticiones;
- IV. Que se les notifique por escrito la resolución definitiva que recaiga a sus solicitudes;
- V. Recibir oportunamente los apoyos o beneficios del Programa cuando cumplan los requisitos establecidos y resulten seleccionadas de conformidad con los criterios aplicables;
- VI. Ser escuchadas por las autoridades o personas servidoras públicas responsables del Programa cuando así lo soliciten;
- VII. Contar con la asistencia de una persona traductora cuando no hablen el idioma español;

- VIII. Que sus datos personales sean recabados y tratados en términos de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato;
- IX. Designar a un tutor en caso de analfabeta y/o incapacidad agravada para firma de documentos;
- X. Decidir libremente sobre su atención;
- XI. Recibir gratuitamente los apoyos solicitados y autorizados del Programa;
- XII. Recibir atención a sus solicitudes, quejas y sugerencias; y
- XIII. Los demás que se desprendan de estas Reglas de Operación y demás disposiciones aplicables.

Obligaciones de las personas beneficiarias

Artículo 18. Las obligaciones de las personas beneficiarias del Programa son:

- I. Utilizar el apoyo del Programa para el objeto del mismo;
- II. Abstenerse de proporcionar documentación falsa;
- III. Proporcionar en tiempo y forma toda la información y documentación que sea necesaria de conformidad con estas Reglas de Operación;
- IV. Acudir a la cita o citas de forma puntual;
- V. Acudir a la Unidad Ejecutora en la hora y fecha que se indique;
- VI. Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamiento o procedimiento general al que haya aceptado someterse;
- VII. Hacer uso del documento vigente que lo acredite como persona derechohabiente de los servicios de salud que brinda el ISAPEG;
- VIII. Dar un trato respetuoso al personal médico, enfermería, auxiliar y administrativo de los servicios de salud, así como a los otros usuarios, personas interesadas y beneficiarias, así como a sus acompañantes;
- IX. Cuidar las instalaciones de los establecimientos de salud y colaborar en su mantenimiento;
- X. Hacer uso responsable de los servicios de salud;
- XI. Otorgar su consentimiento válidamente informado del tratamiento y/o procedimientos por la persona beneficiaria y/o padres o tutor (en caso de que aplique);
- XII. Proporcionar la información verídica en todo momento que le solicite el ISAPEG o terceros autorizados por este, con el propósito de dar seguimiento al resultado de efectos del Programa, en término de las disposiciones aplicables;
- XIII. Especificar si los documentos que hubiera presentado son de carácter público o confidenciales, de conformidad con la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato;
- XIV. Abstenerse de formular pretensiones ilegales, esgrimir hechos contrarios a la verdad o que atenten contra los derechos fundamentales de las personas; y
- XV. VII. Las demás que se desprendan de estas reglas de operación y demás disposiciones aplicables.

Derechos humanos, equidad, inclusión y diversidad social

Artículo 19. El presente Programa garantiza que toda persona, tenga acceso al mismo, siempre y cuando, cumpla con lo establecido en estas Reglas de Operación.

El ISAPEG en coordinación con las demás autoridades, garantizará, protegerá y respetará los derechos de la (s) persona (s) interesada (s), impulsando la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, evitando cualquier tipo de discriminación en razón de edad, género, origen étnico, nacionalidad, discapacidades, impedimentos físicos, preferencias sexuales, creencias religiosas, raza, condición social, de salud, económicas o culturales, especialmente de aquellas que se encuentren en condiciones de vulnerabilidad, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

No se considerará como violación de los derechos humanos cuando la (s) persona (s) no sea (n) beneficiaria (s) del mismo con motivo del incumplimiento de los requisitos establecidos o atendiendo a la suficiencia presupuestal del Programa.

Sanciones

Artículo 20. En caso de incumplimiento a las obligaciones establecidas en las fracciones I y II del artículo 18 de las presentes Reglas de Operación la (s) persona (s) beneficiaria (s) del Programa se procederá conforme a lo siguiente:

No podrá ser susceptible de apoyo para este Programa para el siguiente ejercicio fiscal.

Para el caso de la fracción II del artículo 18 se hará de conocimiento de las autoridades competentes.

Las personas servidoras públicas que incumplan las disposiciones previstas en estas Reglas de Operación serán sujetas a la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guanajuato y demás normativa que resulte aplicable para cada caso en concreto.

Mecanismos de exigibilidad

Artículo 21. Se puede exigir el cumplimiento de los servicios o entrega de apoyos del Programa, en los siguientes casos:

- I. Cuando una persona solicitante cumpla con los requisitos y criterios para acceder a determinado derecho, garantizado por el Programa;
- II. Cuando la persona beneficiada, exija que se cumpla el Programa en tiempo y forma; y
- III. Cuando no se pueda satisfacer toda la demanda de incorporación al Programa por restricción presupuestal y las personas exijan que las incorporaciones no sean claras o equitativas y sin favoritismos, ni discriminación.

Para exigir el cumplimiento de lo establecido en las presentes Reglas de Operación, la persona interesada debe solicitarlo por escrito a la Unidad Administrativa Responsable del Programa, expresando las razones por las cuales se considera acreedor a los beneficios del mismo y anexando la documentación que fundamente su petición.

El escrito al que se refiere este artículo debe entregarse, dentro de los 10 días hábiles siguientes posteriores a que tenga conocimiento de las causas establecidas en las fracciones que anteceden, en la DGSS ubicada en Tamazucha Número 4, colonia Centro, Guanajuato, Gto.

La unidad administrativa responsable del Programa resolverá en un plazo no mayor a 15 días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente de recibido el escrito.

Formas de participación social

Artículo 22. Las personas beneficiarias podrán participar en la evaluación del Programa, de conformidad con los Lineamientos para la Integración y Funcionamiento de Estructuras de Participación Social.

El ISAPEG propiciará la participación de las personas beneficiarias en los procesos de seguimiento y vigilancia del cumplimiento del objeto y metas programadas, así como de la aplicación de los recursos públicos asignados al Programa.

Dependencia o entidad responsable del Programa

Artículo 23. El ISAPEG, a través de la DGSS y líder del proyecto Q2920 es la unidad administrativa encargada de la ejecución del Programa.

Mecanismos de articulación, coordinación y colaboración

Artículo 24. La DGSS y líder del Programa establecerá los mecanismos de articulación, coordinación y colaboración para la implementación y ejecución del Programa, a través de convenios con las dependencias o entidades federales, estatales y municipales, así como con instituciones privadas, con la finalidad de potenciar los recursos, impacto social y evitar duplicidad de acciones.

De las Auditorías y Evaluación Gubernamental

Artículo 25. Los recursos estatales y su aplicación en el marco del Programa podrán ser auditados y evaluados por la Secretaría de la Transparencia y Rendición de Cuentas, la Auditoría Superior del Estado de Guanajuato o las instancias correspondientes en cuanto los faculten sus atribuciones.

Mecanismos de evaluación

Artículo 26. La evaluación del Programa se realizará en los términos establecidos en el artículo 35 del Reglamento y demás disposiciones normativas aplicables.

La gestión de la evaluación comenzará una vez que se haya ejecutado al menos el cincuenta por ciento de los recursos financieros asignados al mismo según lo publicado en la Ley del Presupuesto General de Egresos del Estado de Guanajuato para el Ejercicio Fiscal de 2020 o en su caso, según lo disponga la Secretaría.

Monitoreo, evaluación e indicadores

Artículo 27. Los mecanismos de monitoreo y evaluación, entendiéndose estos como procesos de monitoreo y procesos de evaluación, así como sus indicadores serán de conformidad a lo establecido en el Reglamento y en la Guía para la operación del monitoreo y evaluación de los programas sociales estatales.

Para cumplir con lo dispuesto en el artículo 30 del Reglamento, la Secretaría de Finanzas, Inversión y Administración autorizará dentro del presupuesto del Programa el monto para tal fin.

Publicación de informes de evaluación

Artículo 28. Los informes de evaluación se difundirán de conformidad con lo dispuesto por el artículo 32 del Reglamento.

Seguimiento a recomendaciones

Artículo 29. La Unidad Administrativa Responsables del Programa atenderá y dará seguimiento a los resultados y las recomendaciones de las evaluaciones, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 33 y 34 del Reglamento.

Publicidad informativa

Artículo 30. De conformidad con lo señalado en el artículo 20 de la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato, la publicidad e información relativa al Programa deberá identificarse perfectamente incluyendo la siguiente leyenda: «Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social».

La publicidad e información del Programa debe utilizar lenguaje claro, no sexista, accesible e incluyente.

Con motivo de la celebración de actos protocolarios y ante la concurrencia de recursos en el convenio de asignación respectivo, se establecerá que el ejecutor deberá publicitar la participación del Estado empleando los logotipos institucionales correspondientes, debiendo contar, para tal efecto, con la validación de la Coordinación General de Comunicación Social.

Transparencia

Artículo 31. La unidad administrativa responsable de la operación del Programa debe cumplir con las disposiciones normativas de transparencia, acceso a la información pública y protección de datos personales, de conformidad con la legislación de la materia.

La información relativa al Programa estará disponible para su consulta en la siguiente dirección: <http://salud.guanajuato.gob.mx> de la Secretaría de Salud del Estado de Guanajuato.

Padrón Estatal de beneficiarios

Artículo 32. La Unidad Administrativa Responsable del ISAPEG que tenga a su cargo la operación del Programa integrará y actualizará el padrón de personas beneficiadas y lo remitirá a la Dirección General de Padrones Sociales de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, en los tiempos y formas previstas en los lineamientos que para tal efecto se emitan por esta última, de conformidad con lo establecido en la Ley de Desarrollo Social y Humano para el Estado y los Municipios de Guanajuato, la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado y los Municipios de Guanajuato, la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato; y demás normativa aplicable.

Adicionalmente, en la integración y actualización del padrón de personas beneficiadas, se hará la distinción por sexo (hombre/mujer) y edad, garantizando el uso y protección en los datos relativos a las niñas, niños y adolescentes, en términos de las disposiciones normativas aplicables.

Contraloría social

Artículo 33. La promoción, difusión y operación de la contraloría social del presente Programa, se realizará de conformidad con los Lineamientos para la Operación y Promoción de la Contraloría Social en los Programas Sociales Estatales y demás normatividad aplicable en la materia.

Procedimiento de Denuncias

Artículo 34. Cualquier persona podrá solicitar asesoría o, en su caso, presentar denuncia por la probable comisión de faltas administrativas en la operación del programa, ante esta dependencia ISAPEG o ante el órgano Interno de Control del ISAPEG o ante la Secretaría de la Transparencia y Rendición de Cuentas, a través de los siguientes medios:

- I. A través del correo electrónico: mtejeraf@guanajuato.gob.mx; cancer.mujer.gto@gmail.com
- II. Ante el órgano Interno de Control del ISAPEG, ubicado en Loma de la Chuparrosa número 1 y 2 carretera libre Guanajuato-Silao km 5.5, Guanajuato, Gto;
- III. Personalmente, proporcionando las pruebas que considere pertinentes para fundamentar su denuncia, en caso de tenerlas, o señalando a la autoridad el lugar donde se encuentren, en la Dirección de Investigación «B», adscrita a la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de la Transparencia y Rendición de Cuentas, ubicada en Conjunto Administrativo Pozuelos, sin número, Guanajuato, Guanajuato, C.P. 36080;
- IV. Por vía telefónica al 01 800 470 75 00 o 01 800 HONESTO (4663786); y
- V. Por correo electrónico en la siguiente dirección: quejasydenuncias_strc@guanajuato.gob.mx; y contraloriasocial@guanajuato.gob.mx a través de la página: <https://strc.guanajuato.gob.mx/reporteciudadano/> y con la app: <http://strc.guanajuato.gob.mx/gtoabierto/>.

La denuncia a que se refiere este artículo podrá presentarse de manera anónima en los términos de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Guanajuato, y demás disposiciones aplicables.

Transitorios.**Vigencia**

Artículo Primero. Las presentes Reglas de Operación tendrán vigencia del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020, previa publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

Acciones, procedimientos y procesos pendientes

Artículo Segundo. Las acciones, los procedimientos y procesos del ejercicio fiscal de 2019 que se encuentren pendientes de concluir al momento de la entrada en vigencia de las presentes Reglas de Operación, se sujetarán a las disposiciones contenidas en las «Reglas de Operación del Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal de 2019».

Derogación de disposiciones

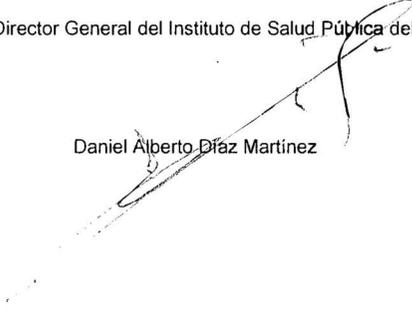
Artículo Tercero. Se derogan todas aquellas disposiciones que se hayan emitido en el ámbito de competencia de la Secretaría de Salud e ISAPEG que expresamente se opongan a las presentes Reglas de Operación.

Los formatos referidos y las presentes Reglas de Operación estarán disponibles en la siguiente liga: <https://salud.guanajuato.gob.mx/programas-sociales-estatales.php>

Dado en la ciudad de Guanajuato, Guanajuato, a los 16 días de diciembre de 2019.

El Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud Pública del Estado de Guanajuato

Daniel Alberto Díaz Martínez



ANEXO 1
Carta de Solicitud de apoyo
Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020

Programa de Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020.

Fecha:

Nombre del Director(a) General de Servicios de Salud.

Por este medio me permito informarle que soy una mujer sobreviviente de cáncer de mama o con deformidad mamaria por tumor benigno, la cual actualmente no cuento con los medios necesarios, para realizarme de forma particular una reconstrucción mamaria, por lo que le solicito de la manera más atenta sea beneficiada del Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas.

Adjunto Carta expedida por institución oficial (Gobierno del Estado, presidencia municipal, sistema para el desarrollo integral de la familia, Instituto para las Mujeres Guanajuatenses) mediante el cual acredito un ingreso insuficiente para pagar de forma particular dicho procedimiento.

Sin más por el momento, agradezco su apoyo y quedo como su atenta y segura servidora.

Atentamente

Nombre completo y Firma de la paciente

Nota 1. Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social. Los datos personales que se recaben con motivo de la operación este Programa serán tratados de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

ANEXO 2
Carta Bajo Protesta de decir verdad
Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020

Fecha:

Nombre del Director(a) de la unidad ejecutora

Presente

Por este medio me permito informarle conforme en lo dispuesto en la fracción IV del artículo 12 de las Reglas de Operación del Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas, que los datos asentados en la carta de solicitud de apoyo son ciertos y verídicos, así como que a la fecha de la solicitud de apoyo NO se cuenta con derechohabencia a ningún tipo de sistema de seguridad social.

Lo anterior para los efectos que haya lugar.

Atentamente

Nombre completo y Firma de la paciente

Nota 1. Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social. Los datos personales que se recaben con motivo de la operación este Programa serán tratados de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

ANEXO 3
Oficio de Solicitud de Validación de Jornadas de Reconstrucción
Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020

Asunto: Solicitud de validación

Jornadas de reconstrucción mamaria

Fecha:

Nombre del Director(a) General de Servicios de Saludos
Presente

Por medio del presente solicito su apoyo para la validación de las jornadas de reconstrucción mamaria, con fecha probable, por un monto de (número y letra) en las partidas (2540, 2550).

Asimismo, se hace llegar el archivo en Excel del anexo 4 del padrón de personas beneficiarias que cumplieron con lo dispuesto en el artículo 12 de las Reglas de Operación del Programa.

Cabe mencionar que la información fue enviada al correo electrónico designado por la DGSS.

Sin otro particular, por el momento me despido enviándole un cordial saludo.

Atentamente

Nombre completo y Firma del Director(a) o Encargado(a) la unidad ejecutora.

Nota 1. Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social. Los datos personales que se recaben con motivo de la operación de este Programa serán tratados de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

ANEXO 4
Padrón de personas beneficiarias
Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020

Número Consecutivo	Nombre de la persona beneficiaria	Edad	Género (Femenino)	CURP	Tipo de Procedimiento a realizar	Domicilio de la persona Beneficiaria	Unidad Medica			Fecha probable de la jornada	Fecha real de la jornada
	Nombre (s)	Años				Domicilio	Nombre	CLUES	Municipio		
1											
2											
3											
4											
5											
6											

Nota 1. Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social. Los datos personales que se recaben con motivo de la operación de este Programa serán tratados de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

ANEXO 5
Oficio de Validación y liberación de presupuesto
Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020

Folio: CGSP/DGSS-XXXX/2020
Guanajuato, Gto. a ___ de ____ del 2020

Nombre del Director(a) o Encargado(a)
Unidad Ejecutora
Domicilio

Asunto: Documento de Validación

En atención al documento _____, donde solicita la validación y liberación presupuestal para llevar a cabo las jornadas de reconstrucción mamaria, le informo que su petición es procedente, toda vez que se ha integrado el expediente administrativo de la(s) persona(s) a beneficiar(ias) en cumplimiento con las Reglas de Operación del programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020, informo:

Jornada quirúrgica
Número de Registro:
Número de Reserva.
Programa.
Proceso.
Área Funcional.
Centro Gestor.
Fuente de financiamiento(s).
Centro de Costo.
Partida(s).
Monto.
Fecha de vencimiento.

Asimismo, deberá enviar copia de la póliza de recepción con sello del Departamento de Control de Pagos a los correos de mteieraf@guanajuato.gob.mx

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes enviarle un cordial saludo.

Atentamente

Nombre completo y Firma del
Director(a) General de Servicios de Salud

Nota 1. Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social. Los datos personales que se recaben con motivo de la operación de este Programa serán tratados de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

ANEXO 6

**Carta de consentimiento de tratamiento de datos personales
Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020**

Presente.

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 3 fracciones VI, VII y VIII de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato, por este conducto otorgo mi consentimiento previo, expreso, libre e informado, para que la Unidad Ejecutora incorpore mis datos personales en una base de datos y/o Padrón de Personas Beneficiarias del programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020, con motivo de los servicios de salud que brinda a través de ese Programa.

De conformidad con lo dispuesto en el aviso de privacidad integral, los datos personales sometidos a tratamiento: Nombre completo, carta de solicitud de apoyo (anexo 1); identificación oficial; comprobante de domicilio; documento vigente que lo acredite como persona derechohabiente de los servicios de salud que brinda el ISAPEG o carta bajo protesta de decir verdad que no cuenta con derechohabencia; (anexo 2); valoración psicológica; carta expedida por institución oficial mediante el cual acredite un ingreso insuficiente para invertir en la reconstrucción mamaria. Los Fines del tratamiento de los datos personales: informar a la población para que conozcan los trámites y servicios. Validar la identidad de la persona que solicita algún trámite o servicio. Formar un registro a efecto de notificar, dar seguimiento y respuesta de los trámites o servicios solicitados para su atención puntual. Integrar un registro para efectos estadísticos de las personas beneficiadas. Cumplir con las obligaciones legales en materia de protección de datos personales de las personas beneficiadas.

El aviso de privacidad podrá ser consultado en la página institucional en Internet: salud.guanajuato.gob.mx de la Secretaría de Salud de Guanajuato.

Si autorizo

Nombre y firma de la persona beneficiada o su representante

Nota 1. Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al desarrollo social. Los datos personales que se recaben con motivo de la operación de este Programa serán tratados de conformidad con lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados para el Estado de Guanajuato.

Diagrama para la autorización de Apoyos Específicos
Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020

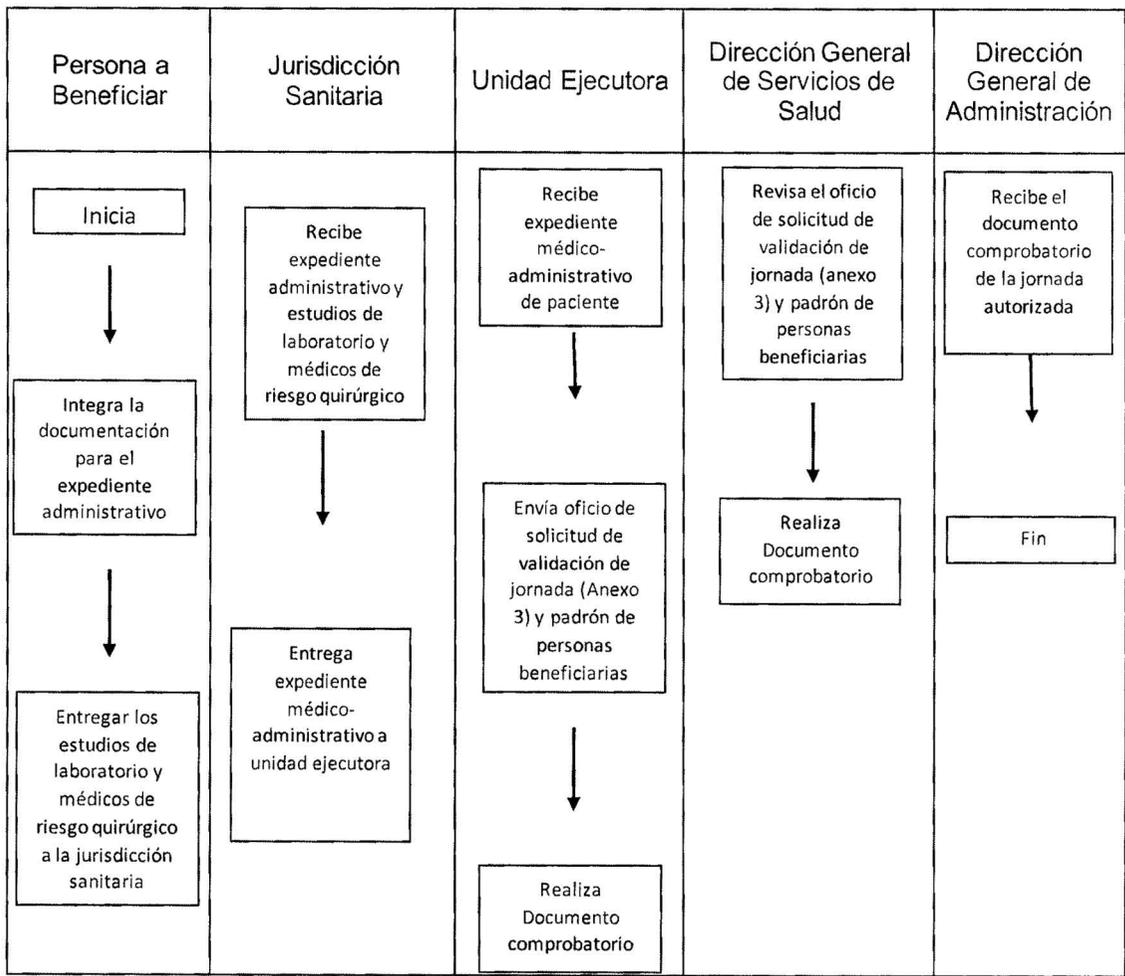


Diagrama para la autorización de Jornadas
Programa Calidad de Vida para Nuestras Heroínas para el Ejercicio Fiscal 2020

Jurisdicción Sanitaria	Persona a Beneficiar	Unidad Ejecutora	Dirección General de Servicios de Salud	Líder del Programa
<p>Recluta a las mujeres mastectomizadas de su área de influencia</p>	<p>Acude a reunión de consejería</p>	<p>Recibe expediente médico-administrativo del paciente.</p>	<p>Revisa el oficio de solicitud de validación de jornadas (anexo 3) y padrón de personas beneficiarias (anexo 4)</p>	<p>Coordina las jornadas de reconstrucción y hospeda al equipo de la Fundación REBICAN</p>
<p>Convoca a reunión con las candidatas a reconstrucción mamaria para consejería</p>	<p>Acude a valoración por médicos de Fundación REBICAM</p>	<p>Envía oficio de solicitud de validación de jornadas (anexo 3) y padrón de personas beneficiarias (anexo4)</p>	<p>Emite validación y liberación de presupuesto</p>	
<p>Valoración de candidatas por personal médico de fundación REBICAM</p>	<p>Se realiza los estudios médicos y de laboratorio</p>	<p>Realizar la compra de material de curación para las jornadas</p>		
<p>Solicitud de estudios de laboratorio preoperatorios y de riesgo quirúrgico de las mujeres seleccionadas para reconstrucción</p>	<p>Integra la documentación para expediente médico-administrativo</p>			