



PERIÓDICO OFICIAL



DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

LAS LEYES Y DEMÁS DISPOSICIONES OBLIGAN POR EL SOLO HECHO DE PUBLICARSE EN ESTE PERIÓDICO

Chetumal, Q. Roo a 30 de Mayo de 2022

Tomo II

Número 10 Ordinario

Novena Época

REGISTRADO COMO ARTÍCULO DE SEGUNDA CLASE EN LA OFICINA LOCAL DE CORREOS

EDICION DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO

ÍNDICE

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL. GUÍA DE ACCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES TRABAJADORES CUYOS DERECHOS HAN SIDO RESTRINGIDOS O VULNERADOS.-----PÁGINA.-3
MUNICIPIO DE JOSÉ MARÍA MORELOS. LINEAMIENTOS GENERALES DEL EJERCICIO DEL GASTO.PÁGINA.-15

FISCALÍA ESPECIALIZADA EN COMBATE A LA CORRUPCIÓN. ACUERDO NÚMERO FGE/FECC/DT/001/2022 POR EL CUAL SE ESTABLECE EL PROTOCOLO DE TÉCNICAS ESPECIALES DE INVESTIGACIÓN, AGENTE ENCUBIERTO Y ENTREGA VIGILADA, EN LOS TÉRMINOS DEL MISMO.PÁGINA.-37

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO. PROMULGACIÓN DEL DECRETO NÚMERO 244 POR EL QUE SE DESIGNA A LA CIUDADANA CLAUDETTE GONZÁLEZ ARELLANO, COMO COMISIONADA DEL INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DE QUINTANA ROO.-----PÁGINA.-61

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO. PROMULGACIÓN DEL DECRETO NÚMERO 247 POR EL QUE SE DESIGNA AL CONTADOR PÚBLICO GILBERTO PEÑA CRUZ, COMO TITULAR DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA DE LA COMISIÓN DE HACIENDA, PRESUPUESTO Y CUENTA DE LA LEGISLATURA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO.PÁGINA.-63

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO. DECRETO POR EL QUE SE REFORMA INTEGRALMENTE EL DECRETO QUE REFORMA INTEGRALMENTE EL DECRETO POR EL QUE SE CREA EL INSTITUTO ESTATAL PARA LA EDUCACIÓN DE LOS ADULTOS.PÁGINA.-65

SECRETARÍA DE LA CONTRALORÍA. ACUERDO POR EL QUE SE FIJA FECHA LÍMITE PARA RECEPCIONAR SOLICITUDES DE REGISTRO DE ESTRUCTURAS ORGÁNICAS Y MANUALES ADMINISTRATIVOS DE LAS DEPENDENCIAS, ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS DESCONCENTRADOS Y ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL.PÁGINA.-87

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA O DESASTRE.PÁGINA.-89

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DESAYUNOS ESCOLARES.PÁGINA.-110

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO EJERCICIO FISCAL 2022. -----PÁGINA.-144

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA, MUJERES EMBARAZADAS Y/O EN PERÍODO DE LACTANCIA. -----PÁGINA.-216


ADMINISTRACIÓN DE GESTIÓN JUDICIAL CIVIL ORAL DE PRIMERA INSTANCIA DEL DISTRITO DE CANCÚN, QUINTANA ROO. EDICTO. CUALQUIER PERSONA QUE TENGA O PUDIERA TENER UN DERECHO SOBRE EL BIEN INMUEBLE OBJETO DE LAS PRESENTES DILIGENCIAS, O PERSONA QUE PUDIERA CONSIDERARSE AFECTADA POR LAS PRESENTES DILIGENCIAS, O PARA QUE EN CASO DE CONSIDERAR TENER INTERÉS JURÍDICO SOBRE EL BIEN INMUEBLE SIGUIENTE: SUPERMANZANA 3 MANZANA 9. LOTE 1 Y 3, DE LA CALLE MOJARRA, DE LA CIUDAD DE CANCÚN, QUINTANA ROO, CON UNA SUPERFICIE APROXIMADA DE 676.80 METROS CUADRADOS. -----PÁGINA.-236

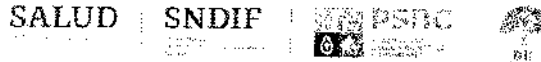
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DE PRIMERA INSTANCIA. EDICTO. EXPEDIENTE 43/2018 JUICIO ORDINARIO CIVIL PROMOVIDO POR ALEJANDRO LÓPEZ BAGO VILLARREAL. SE EMPLAZA A ARRENDADORA Y COMERCIALIZADORA DE BIENES RAÍCES, SOCIEDAD ANÓNIMA DE CAPITAL VARIABLE. -----PÁGINA.-237

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA. REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA A PERSONAS DE ATENCIÓN PRIORITARIA. -----PÁGINA.-241

LA QUE SUSCRIBE, **MARÍA ELBA ELIZABETH CARRANZA AGUIRRE**, DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, EN EJERCICIO Y CON RESIDENCIA EN ESTA CAPITAL; CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 29 FRACCIÓN I DE LA LEY DE LAS ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO Y ARTÍCULO 8 FRACCIÓN XV DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO; CERTIFICO QUE LA PRESENTE ES COPIA FIEL Y EXACTA A SU ORIGINAL, DEBIDAMENTE COTEJADA, QUE TUVE A LA VISTA QUE OBRAN EN LOS ARCHIVOS DE LA DIRECCIÓN JURÍDICA Y UNIDAD DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO; POR LO CUAL EXPIDO LA PRESENTE QUE CONSTA DE **TREINTA Y TRES (33) FOJAS ÚTILES** DEBIDAMENTE CERTIFICADAS, PARA LOS EFECTOS LEGALES QUE CORRESPONDAN, SIENDO EL DÍA TRES (03) DE MAYO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS (2022), EN LA CIUDAD DE CHETUMAL, QUINTANA ROO, MÉXICO. -----




MARÍA ELBA ELIZABETH CARRANZA AGUIRRE
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO



CONSIDERANDOS

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de julio 2019, establece "No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera" como un principio rector, pugnando por la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, la dignidad de los adultos mayores, el derecho de los jóvenes a tener un lugar en el mundo; orientado a subsanar y no a agudizar las desigualdades, consciente de las necesidades de los habitantes futuros del país; la Política Social para "Construir un país con bienestar".

Que el Gobierno de México está llevando a cabo una transformación del país, disminuyendo las brechas de desigualdad y rezago social; al poner en marcha una nueva política de gobierno que atiende estas necesidades, a las cuales se contribuye a través de los presentes lineamientos.

Que el Organismo Público Descentralizado denominado Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) es una entidad de la Administración Pública Federal agrupada en el sector coordinado por la Secretaría de Salud, como se desprende del artículo 5, apartado D, fracción IV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y de la Relación de Entidades Paraestatales de la Administración Pública Federal, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de agosto de 2019.

Que el Programa Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04 de noviembre de 2020, establece "Garantizar la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes para lograr que vivan en un entorno de bienestar" y "Mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar.

Que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia por conducto de la persona titular de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, en coordinación con los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia; y con fundamento en el artículo 28, fracciones III, IV, V, VI, VIII, IX, XVI, XVII y XVIII del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, elaboró la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC 2022), misma que se constituye como una herramienta guía para la operación de los Programas Alimentarios y de Desarrollo Comunitario.

Que a partir del ejercicio 2021 el Programa de Salud y Bienestar Comunitario pasa a formar parte de los programas la EIASADC 2021, y operado en este ejercicio fiscal 2022 con recurso estatal.

Que el Programa de Salud y Bienestar Comunitario no se contrapone, afecta o presenta duplicidad con otros programas y acciones del Gobierno Estatal y Federal en cuanto a diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo;

Por lo cual he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO.- Se emiten las Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, para el ejercicio fiscal 2022, formuladas por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo.

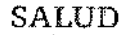
REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2022

INDICE

- 1. Introducción**
- 2. Antecedentes**

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"





3. Glosario de términos

4. Objetivo

4.1 Objetivos específicos

5. Cobertura

6. Población y focalización

6.1 Población potencial

6.2 Población objetivo

6.3 Criterios de focalización

6.4 Requisitos de selección de beneficiarios

6.5 Métodos y/o procedimientos de selección

7. Características de los apoyos

7.1 Tipo de apoyo

7.2 Unidad y periodicidad de los apoyos

7.3 Criterios de selección para los insumos

8. Acciones transversales

9. Derechos, obligaciones y sanciones

10. Instancias participantes

10.1 Instancias ejecutoras

10.2 Instancia normativa estatal

10.3 Instancia normativa federal

11. Coordinación institucional

11.1 Prevención de duplicidades

11.2 Convenios de colaboración

11.3 Colaboración

11.4 Concurrencia

12. Mecánica de Operación

12.1 Proceso

12.2 Ejecución

12.3 Causa de fuerza mayor

13. Evaluación Seguimiento y control

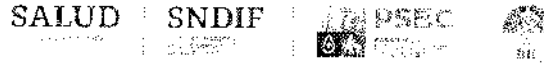
13.1 Información presupuestaria

13.2 Evaluación

13.3 Control y auditoría

13.4 Indicadores de Resultados

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa



14. Transparencia

- 14.1 Difusión
- 14.2 Padrones de beneficiarios
- 14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de información

ANEXOS:

Manual operativo del PSBC .

Apartado correspondiente al Programa de Salud y Bienestar Comunitario de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC 2022)

Guion PASBIC 2022. Para la elaboración del Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC)

Anexo 2. Modelo de reglas de operación

Anexo 3. Modelo de convenio de colaboración

Anexo 4. Estructura mínima del Diagnóstico Participativo (DP)

Anexo 5. Estructura mínima del Programa de Trabajo Comunitario (PTC)

Anexo 6. Modelo de Acta Constitutiva del Grupo de Desarrollo

Anexo 7. Recomendaciones para el desarrollo de proyectos comunitarios y la impartición de capacitaciones del PSBC

Anexo 8. Recomendaciones en el proceso de implementación del PSBC

Anexo 9. Guía para las visitas de asesoría y seguimiento a los SEDIF por parte de SNDIF

Esquema N° 1. Proceso de Intervención del Programa de Salud y Bienestar Comunitario

Esquema N° 2. Proceso de ejecución del Programa de Salud y Bienestar Comunitario

1. Introducción

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo cuarto establece:

- A. Que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.
- B. Que toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

En el Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) se considera que las consecuencias de no procurar o contribuir a la práctica de estilo de vida saludable ampliará la persistencia de enfermedades prevenibles, el aumento de la huella ecológica, el mal uso del tiempo libre, la baja participación social y toma de decisiones, la incapacidad para afrontar los desastres, en fin repercutirá en un limitado desarrollo de capacidades para controlar la vida, individual, familiar y comunitaria, y por tanto, un escaso ejercicio de los derechos humanos aumentando con todo ello la vulnerabilidad social.

Esta desventaja se presenta indudablemente en aquellas localidades con altos grados de marginación, donde los estilos de vida poco saludables se hacen patentes cuando los habitantes de las comunidades se mantienen al margen de la toma de decisiones enfocadas al bien común. Lo anterior, acredita la falta del control sobre las circunstancias materiales, psicosociales y conductuales que condicionan su salud comunitaria.

La Política Social para "Construir un país con bienestar", en congruencia con estos principios la Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona con la finalidad de alcanzar su bienestar físico y mental y la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida. Es por eso, que, con la transición de la administración del Gobierno Federal, el Sistema Nacional DIF, a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, realiza un proceso continuo de actualización a la estrategia y por lo tanto a la operación de los programas alimentarios

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SALUD

SNDIP

PSBC



y de desarrollo comunitario de la mano de los Sistemas Estatales DIF (SEDIF) en las 32 Entidades Federativas.

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) está directamente vinculado al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en su eje sobre Política Social en donde se enfatiza la prioridad de construir un país con bienestar, específicamente haciendo referencia a que "el objetivo más importante del gobierno de la Cuarta Transformación es que en 2024 la población de México esté viviendo en un entorno de bienestar". El Programa se alinea también a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el 1, cuya aspiración es acabar con la pobreza, el 2 lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición, el 10 disminuir la desigualdad, y el 13 atender el cambio climático incluyendo a todos, en un horizonte acotado al 2030. Todo lo anterior considerando los principios de igualdad de género, no discriminación e inclusión, como lo marca el eje Transversal 1 del Plan Nacional de Desarrollo.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia como parte de sus atribuciones tiene la obligación de atender a las personas que se encuentran en vulnerabilidad, marginación y/o pobreza, aquellos que por su condición social o individual no pueden gozar del pleno ejercicio de sus derechos sociales y económicos, lo cual los coloca en desventaja, pero también propicia y considera a la participación social como central para impulsar procesos que contribuyan a aminorarla.

Por ello, para el presente ejercicio fiscal 2022, a través del Programa de Salud y Bienestar Comunitario se dará continuidad al impulso de los "estilos de vida saludables", principalmente, entre los habitantes de las localidades de alta y muy alta marginación, con Grupos de desarrollo constituidos en años anteriores y que en la actualización de la información del censo de población y vivienda aparecen como de bajo grado de marginación aun cuando a nivel localidad las circunstancias condicionantes del desarrollo prevalecen, por lo anterior, es fundamental continuar con la perspectiva de trabajo, reordenando y potenciando las acciones bajo la noción de desarrollo de capacidades individuales y colectivas así como el establecimiento de proyectos que faciliten la práctica de estilos de vida saludables que atenuen aquellos aspectos que limitan la salud y el bienestar comunitario.

2. Antecedentes

En el 2020, el Programa Comunidad Diferente, se convierte en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), el cual tomó como base la experiencia de más de tres décadas y orientó sus esfuerzos para actuar prioritariamente sobre los determinantes sociales de la salud que afectan a las comunidades de alta y muy alta marginación, desde un enfoque de derechos.

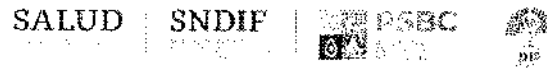
En este contexto, se estableció como eje rector la organización y participación comunitaria y el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para promover la salud comunitaria desde el empoderamiento social, a partir de ocho componentes para el bienestar:

Organización para la autogestión, Autocuidado, Alimentación correcta y local, Economía solidaria, Espacios habitables sustentables, Gestión integral de riesgos, Sustentabilidad y Recreación y manejo del tiempo libre, con el propósito de fortalecer el bienestar comunitario.

para el presente ejercicio 2022 el Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC); será operado con recurso estatal, siendo el Sistema Nacional DIF a través del Área de Desarrollo Comunitario quien dará seguimiento al cumplimiento del Programa mediante la validación de proyectos comunitarios y capacitaciones, firma de convenios, publicación de Reglas de Operación, visitas de seguimiento y asesoría al SEDIF; así como, la recepción, concentración y análisis de los informes solicitados al SEDIF, y en reuniones nacionales de trabajo que se celebren durante el ejercicio fiscal.

Con la finalidad de dar continuidad al proceso de desarrollo y empoderamiento de los Grupos de Desarrollo ya constituidos en las localidades de alta y muy alta marginación y que actualmente aparecen como de medio grado de marginación a nivel localidad, se mantiene el objetivo de continuar fortaleciendo los determinantes sociales de la salud, y de manera coordinada con cada uno de los cinco municipios de cobertura llevar a cabo los procedimientos para la apertura de nuevos Grupos de Desarrollo en localidades con las características de marginalidad que permitan

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



integrarlos en la estrategia y seguir fortaleciendo el tejido social a través del desarrollo de capacidades individuales y colectivas.

3. Glosario de términos

Para los efectos del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, en las presentes Reglas de Operación se entenderá por:

Asistencia Social: Conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impiden al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Autocuidado: Se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que conscientemente realiza una persona, familia o grupo para cuidar su salud; prácticas que son aprendidas. El autocuidado está determinado por factores protectores y de prevención del riesgo para la salud; se clasifican en individual o colectivo y considera la salud física, mental y social.

Alimentación correcta: Hábitos alimentarios que, de acuerdo con los conocimientos reconocidos en la materia, cumplen con las necesidades específicas de las diferentes etapas de la vida, promueven en las niñas y los niños el crecimiento y desarrollo adecuados, y en los adultos, permiten conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previenen el desarrollo de enfermedades.

Asamblea Comunitaria: Reunión general de miembros de una localidad para decidir sobre asuntos relativos a la salud y el bienestar comunitario, tiene entre sus finalidades conformar un Grupo de Desarrollo, informar y tomar decisiones, así como darle seguimiento a las mismas.

Acta Constitutiva. Documento generado en Asamblea Comunitaria con vigencia de dos años, en el cual queda establecida el nombre, la edad, el domicilio y firma de quienes integran el Grupo de Desarrollo, sus funciones y la forma en que éste operará. Así como nombre, fecha y lugar de nacimiento, sexo, domicilio y firma de la persona representante del Grupo de Desarrollo.

Autogestión Comunitaria. Proceso formativo que implica acciones participativas para la toma de decisiones individuales, familiares y colectivas en torno la salud comunitaria, y para disminuir la dependencia de las ayudas gubernamentales dirigidas a sobrevivir. Lo cual requiere la creación de alianzas y redes con otras organizaciones y participación en las estructuras de poder.

Beneficiarios: Población a la que van dirigidas los programas y apoyos de asistencia social.

Capacitación: Proceso de formación destinado a promover, facilitar, fomentar y desarrollar las aptitudes, habilidades o conocimientos de las personas, con el fin de permitirles mejores oportunidades y condiciones de vida.

Comunidad: Personas que en conjunto habitan un espacio geográfico determinado, que generan un sentido de pertenencia e identidad social, que interaccionan entre sí, operando redes de comunicación y apoyo mutuo, para lograr determinados objetivos, intereses, satisfacer necesidades, resolver problemas y desempeñar funciones sociales relevantes para su localidad.

Comité: Grupo de personas con representación de la comunidad o grupo organizado para participar en los programas de los que son beneficiarios.

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa

SALUD

SNDIF



Contraloría Social (CS): Es el mecanismo de las/os beneficiarias/os, para que, de manera organizada, verifiquen el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de desarrollo social.

Constituye una práctica de participación comunitaria, de transparencia y rendición de cuentas, que contribuye a lograr los objetivos y estrategias en materia de política social.

Comité de Contraloría Social (CCS): Se constituye por la Población Atendida del Programa Salud y Bienestar Comunitario electa democráticamente e integrada de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica, su propósito es verificar la adecuada ejecución del Programa, la correcta aplicación de los recursos públicos asignados y el cumplimiento de las metas.

Convenio de Colaboración: Es el instrumento jurídico que suscribe el Sistema Estatal DIF (SEDIF) con los ayuntamientos municipales o con los SMDIF, según corresponda, por cada uno de los programas que operen con recursos del FAM-AS, Recurso estatal o mezcla de recursos, entre los que se encuentra el Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

Cuestionario de satisfacción de los apoyos recibidos: Es el instrumento a través del cual los Grupos de Desarrollo pueden manifestar su conformidad o inconformidad con los apoyos recibidos (capacitaciones e insumos para proyectos comunitarios).

CUDISBIC: Cuestionario diagnóstico de los Grupos de Desarrollo (GD).

Cultura alimentaria: Manifestación singular de un grupo social relativa a sus hábitos de consumo de alimentos, con base en su acervo culinario, el cual está conformado por factores geográficos, económicos, sociales, religiosos e históricos.

CONAPO: Consejo Nacional de Población.

Desarrollo comunitario: Proceso para la mejora de las condiciones sociales y económicas enfocadas al bienestar colectivo. Prioriza como eje fundamental de su quehacer el desarrollo de las personas a partir de su participación activa y autoconfianza.

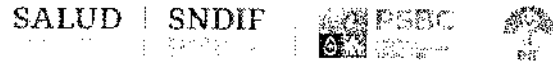
Desastre: Resultado de la ocurrencia de uno o más agentes perturbadores severos y/o extremos, concatenados o no, de origen natural, de la actividad humana (antropogénicos), que cuando acontecen en un tiempo y en una zona determinada, causan daños y que por su magnitud exceden la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.

Determinantes sociales de la salud: Las condiciones culturales, económicas, políticas, educativas, psicológicas y biológicas que se presentan en la localidad donde las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, que pueden ser modificables a través de la acción comunitaria, y que están orientadas a la organización para la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad y recreación y manejo del tiempo libre.

Diagnóstico Exploratorio (DE): Es el ejercicio analítico inicial, realizado por el SEDIF en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario que constata las características económicas, sociales, políticas, culturales, demográficas y topográficas de la comunidad, de manera que se ubiquen las circunstancias de las cuales se parte.

Diagnóstico Participativo (DP): Es el ejercicio de reflexión de la realidad, que llevan a cabo, en conjunto, el Grupo de Desarrollo y la promotora, basado en la metodología de planeación participativa, que permite identificar y priorizar sus problemáticas para establecer alternativas de

*Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa



solución, todo ello como punto de partida para tomar decisiones encaminadas a mejorar la salud comunitaria.

Diagnóstico de la Salud y el Bienestar de la Comunidad (DSBC): Es una caracterización de la condición que presenta la comunidad respecto a su salud y bienestar; se lleva a cabo al inicio de la intervención para obtener datos que permitan medir la situación inicial y, posteriormente, en distintas etapas del proceso para evaluar el avance que generan las acciones del PSBC.

Economía solidaria: Plantea la generación de ahorro o disminución de gastos a nivel familiar y comunitario, a través de iniciativas económicas en colectivo. Generalmente se expresa en acciones y proyectos que privilegian la colaboración y la contribución al bienestar común. Considera la gestión de financiamiento, insumos, capacitación y asistencia técnica, así como el rescate e inventiva de nuevas formas de intercambio basadas en el trueque.

Equipo Operativo del SEDIF/SMDIF: Se refiere al personal designado por cada Sistema específico para la implementación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario

Espacios habitables sostenibles: Tiene el objetivo de que las viviendas de la comunidad cuenten con las condiciones mínimas de seguridad y confort, tanto al interior como al exterior con la finalidad de realizar las actividades diarias permitiendo protección, intimidad, y prevención o reducción de riesgos de salud, se pueden considerar: paredes, techo y suelo sin grietas; una adecuada distribución y reparación de los espacios, la preparación y almacenamiento de alimentos, un lugar específico para excretas y otro para la producción de alimentos de autoconsumo (granjas y huertos de traspatio) -, acceso al agua, espacios libres de humo de leña, drenaje o alternativas al mismo espacio de reunión, esparcimiento y convivencia comunitaria (parques rústicos/juédicos).

Estilos de Vida Saludables: Son formas de comportamiento humano, cotidiano que expresan el desarrollo individual y colectivo de capacidades para: el autocuidado, la recreación y manejo del tiempo libre, la gestión integral de riesgos, los espacios habitables sostenibles, la alimentación correcta y local, la sustentabilidad, la economía solidaria y la organización para la autogestión.

Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC): Iniciativa en la que se detallan los proyectos sociales o productivos, las acciones de capacitación y asesoría técnica y sus respectivos requerimientos de financiamiento, que corresponden a las alternativas de acción colectiva que el GD ha identificado como prioritarios en su Programa de Trabajo Comunitario, pueden abarcar uno o más aspectos encaminados a modificar los determinantes sociales de la salud, de tal manera que incida significativamente en la creación de condiciones para la salud y el bienestar comunitarios.

Focalización: Asegurar que los beneficios de las acciones lleguen a las familias que más requieren las intervenciones públicas, para concentrar la atención sobre un determinado problema o necesidad.

Gestión integral de riesgos: Se refiere a la capacidad de identificar, prevenir, mitigar o atenuar el riesgo ante una emergencia o desastre. Permite determinar las amenazas y vulnerabilidades, intervenir para modificarlas, disminuirlas, eliminarlas o lograr la preparación pertinente para responder ante los daños. Considera tres procesos: conocer el riesgo, reducir el riesgo incorporando medidas de previsión y mitigación y manejar los desastres implementando medidas de auxilio, recuperación y resiliencia.

Grupo de Desarrollo (GD): Es el conjunto de personas que se congregan y constituyen mediante asamblea como organización comunitaria, con el propósito de impulsar los trabajos para la salud y el bienestar de su localidad. Es conformado por personas que han decidido trabajar libre, gratuita y

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa

voluntariamente, sin discriminación por sexo, género, rango social, orientación sexual o cualquier otro motivo o circunstancia.

Grupos vulnerables: Condición de riesgo que padece una familia o una comunidad, resultado de la acumulación de desventajas sociales, de manera que esa situación impide que dichas condiciones no sean superadas por ellos mismos y queden limitados para incorporarse a las oportunidades de desarrollo.

Hábitos alimentarios: Conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, preparación y consumo de alimentos; se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada. Los hábitos generalizados de una comunidad suelen llamarse costumbres.

Insumos: Son tipos de beneficios tangibles; se refieren a los paquetes de alimentos, animales, materias primas, herramientas básicas y otros materiales útiles que faciliten y consoliden los Proyectos Comunitarios de los Grupos de Desarrollo, financiadas a través de recurso estatal.

Localidad: Todo lugar ocupado con una o más viviendas, las cuales pueden estar habitadas o no; este lugar es reconocido por un nombre dado por la ley o la costumbre; por la cantidad de población, se dividen en urbanas (mayores de 2,500 habitantes) y rurales (menores de 2,500 habitantes) de acuerdo con Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

Orientación y educación alimentaria (OEA): Conjunto de acciones enfocadas en transmitir nuevos conocimientos, así como reforzar aquellas buenas prácticas que realiza la comunidad, a través de diferentes actividades que motiven a tener actitudes saludables, mismas que, con el tiempo, se convierten en acciones cotidianas (hábitos).

Padrón de beneficiarios: Registro nominal de los beneficiarios de un programa.

Participación Social: Proceso que permite involucrar a la población, autoridades locales, instituciones públicas y a los sectores social y privado en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto.

Personas de atención prioritaria: Son aquellos a quienes se ha identificado que deben ser atendidos de manera preferente, a través de programas especiales y estrategias, con la finalidad de alcanzar un equilibrio social.

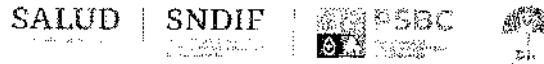
Perspectiva de género: Considera el papel social y cultural de las mujeres, hombres, niñas, niños y adolescentes, a fin de promover la equidad e igualdad de oportunidades y responsabilidades en un programa determinado.

Perspectiva de los pueblos indígenas: Acción de reconocer que los pueblos indígenas se caracterizan por la relación especial con sus tierras, territorios y recursos naturales, donde han desarrollado culturas, lenguas, artes, medicinas, cosmogonías y formas propias de organización política, económica y social, usos y costumbres, así como principios y valores que rigen la vida comunitaria entre los que destacan: el tequio, la solidaridad, el trabajo comunitario y la ayuda mutua, mismos que deberán tomarse en cuenta para fortalecer los procesos de autonomía y formas de organización propias.

Perspectiva regional: Considera la cultura y tradiciones regionales para rescatar y mejorar las prácticas alimentarias de la comunidad, la familia y el individuo, por un lado, y por el otro, incentivar la economía y producción local, así como fomentar el desarrollo regional.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

8



Población objetivo: Población específica que un programa tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

Población potencial: Población total que presenta la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.

Planeación Participativa: Es una metodología que el Programa de Salud y Bienestar Comunitario retoma con el propósito de facilitar que los Grupos de Desarrollo participen en forma activa, corresponsable y decisoria en la búsqueda de alternativas que modifiquen las condiciones de vulnerabilidad social que les afectan. Permite que la toma de decisiones se construya en conjunto, a través de talleres de trabajo participativo, donde se aplican las herramientas que propician el análisis y la reflexión del contexto local; les permiten identificar prioridades colectivas y diseñar las estrategias y acciones pertinentes para impulsar el cambio, mismas que en forma de proyectos integrarán su Programa de Trabajo Comunitario. Esto es, constituye una estrategia central que direcciona el desarrollo y aplicación de capacidades para fortalecer la salud comunitaria.

Programa de Trabajo Comunitario (PTC): Documento que contiene la propuesta de trabajo del GD para el manejo y/o solución de las problemáticas identificadas en el Diagnóstico Participativo, en función de una visión integral que incluye las responsabilidades y tareas de las y los integrantes del GD.

Promoción de la salud: Proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un adecuado estado de salud individual y colectivo mediante actividades de participación social, comunicación educativa y educación para la salud.

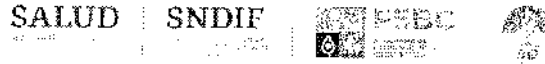
Promotoría: Es el recurso humano fundamental (municipal/estatal), que apoya al Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia en el proceso de instalación, implementación y seguimiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario. Acompaña y guía al GD a lo largo de todas las fases de acción comunitaria, lo asesora y le brinda las herramientas necesarias para sus procesos de reflexión, planeación, ejecución, gestión y formación de promotores y promotoras comunitarias.

Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC): Es un instrumento de planeación del área de Desarrollo Comunitario del DIF Estatal, de elaboración anual, donde se plantea detalladamente el conjunto de acciones que impulsan el bienestar colectivo, a través de la promoción de la salud comunitaria.

Proyecto Comunitario: Plan de acción que considera actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de generar determinados bienes y servicios, orientados a satisfacer necesidades y/o resolver problemas colectivos. Los Proyectos Comunitarios atienden temas relativos al mejoramiento de estilos de vida saludable, por lo que pueden estar direccionados a la organización para la autogestión, al autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad y recreación y manejo del tiempo libre.

Proyecto Productivo: Es el proyecto comunitario orientado a la producción de bienes y servicios materiales, considera la inversión en instalaciones, maquinarias, equipos, tecnología, etc. Ejemplos de este tipo son: panaderías, fianguis comunitarios, huertos comunitarios, invernaderos, estanques acuícolas, apiarios, granjas de especies menores, etc.

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa



Proyecto Social: Es el proyecto comunitario encaminado a brindar servicios que si bien no generan utilidad monetaria o rentabilidad económica proporcionan beneficios a nivel de la sociedad. Ejemplos de este tipo son: culturales, activación física, construcción de parques, construcción de letrinas, mejoramiento de la vivienda, rehabilitación o equipamiento de espacios alimentarios, etc.

Recreación y manejo del tiempo libre: Son las actividades físicas, culturales y/o artísticas elegidas libremente por una persona o un grupo y contribuyen a su desarrollo integral. Tienen la función de facilitar el esparcimiento humano, fortalecer la cultura y crear ambientes de armonía y comunicación óptimos para el desarrollo humano.

Reglas de Operación (ROP): Son un conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, con el propósito de transparentar y normar la distribución y entrega de los apoyos alimentarios.

Salud Comunitaria: Se refiere a la combinación de habilidades, creencias y ciencias, dirigidas hacia el mantenimiento y la mejora de la salud de todas las personas de la comunidad a través de la acción colectiva o social, para lograr un estado de completo bienestar físico, mental y social.

Salud y Bienestar Comunitario: Para efectos del programa descrito en esta Estrategia, la salud y el bienestar comunitario, es el estado de satisfacción de las necesidades de los integrantes de una comunidad, a través de la intervención en ocho componentes para el bienestar: organización para la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad y recreación y manejo del tiempo libre.

Seguridad alimentaria: Acceso físico y económico de todas las personas, en todo momento, a los alimentos inocuos y nutritivos que se requieren para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos, a fin de llevar una vida saludable y activa.

Situación de emergencia: Condición que puede causar un daño y propiciar un riesgo excesivo para la seguridad e integridad de la población en general, generada o asociada con la inminencia, alta probabilidad o presencia de un agente perturbador.

Sustentabilidad: Capacidad de satisfacer las necesidades y ejercer los derechos humanos presentes, sin poner en riesgo la sobrevivencia y el desarrollo de las futuras generaciones, realizando acciones familiares y colectivas orientadas al cuidado del medio ambiente para disminuir la huella ecológica. Implica comprender y sensibilizarse con el entorno global, e identificar y resolver los problemas ecológicos a nivel local.

Vulnerabilidad: Fenómeno social que implica la presencia de una condición de riesgo que padece un individuo o una familia, resultado de la acumulación de desventajas sociales, de manera que dicha situación impide que esas condiciones sean superadas por ellos mismos y queden limitados para incorporarse a las oportunidades de desarrollo.

Siglas y Abreviaturas

CUDISBIC: Cuestionario Diagnóstico de la Salud y Bienestar de la Comunidad.

DGADC: Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

DP: Diagnóstico Participativo.

DSBC: Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario.

EAIC: Estrategia Anual de Inversión Comunitaria.

ETASADC: Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



- FAM-AS:** Fondo de Aportaciones Múltiples componente Asistencia Social.
- GD:** Grupo de Desarrollo.
- PAC:** Programa Anual de Capacitaciones.
- PASBIC:** Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario.
- PSBC:** Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
- PTC:** Programa de Trabajo Comunitario.
- SEDIF:** Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, o de la Ciudad de México.
- SFP:** Secretaría de la Función Pública.
- SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.
- SNDIF:** Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

MARCO JURÍDICO

se fundamenta en un marco de leyes, normas, lineamientos e instrumentos que generan derechos, obligaciones y funciones para la administración pública en los tres niveles de gobierno. Dado lo anterior, a continuación, de manera enunciativa más no limitativa, dentro del marco jurídico se encuentran:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: artículos 1º, 2º apartado B, 3º fracción II inciso e) párrafo segundo, 4º párrafos primero, tercero, cuarto, noveno y décimo primero, así como 27 fracción XX.
- Ley General de Salud: artículos 2º fracción V, 3º fracción XVIII, 6º fracciones X, y XI, 7º fracción XIII Bis, 27 fracciones IX y X, 111 fracción II, 112 fracción III, 114, 115 fracciones II, IV y VII, 159 fracciones V y VI, título noveno, así como los artículos 210, 212 y 213.
- Ley General de Desarrollo Social: artículos 3º, 6º, 9, 14 fracción I, 19 fracción V, 30, y 36 fracción VII.
- Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres: artículos 17 fracción XI, 37 fracción II y 38 fracción VI.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria: artículos 1º, 2º, 4, 5, 75 y 77, 85, 110, 111.
- Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
- Ley de Asistencia Social: artículos 4º, 5º, 6, 7, 8, 9, 10, 12 fracciones VIII, X y XIII, 14, 15, 17, 18, 20, 28 y 29.
- Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
- Ley de Planeación: artículo 2º, fracción V.
- Agenda 2030 de Naciones Unidas: objetivo 1, meta 1.1, 1.2, 1.3, 1.5, objetivo 2, meta 2.1, 2.2, 2.3, objetivo 3, metas 3.2, objetivo 4, metas 4.2, 4.7, objetivo 5, meta, 5.5, objetivo 10, meta 10.2, objetivo 12, metas 12.3, 12.8, objetivo 16, metas 16.6, 16.7 y objetivo 17, meta 17.17.
- Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
- Programa Sectorial de Salud 2019-2024.
- Programa Nacional de Asistencia Social 2019-2024.
- Programa Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- Presupuesto de Egresos de la Federación 2022: Tomo IV, Ramo General 33.
- Lineamientos para incorporar la perspectiva de género en las Reglas de Operación de los Programas Presupuestarios Federales.
- Lineamientos para informar sobre los Recursos Federales Transferidos a las Entidades Federativas, Municipios y Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33.
- Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.

"Esta programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



- Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
- Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.
- Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010, Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas pre-envasados Información comercial y sanitaria.
- Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA2-1993, Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

4. Objetivo

Coadyuvar a la atención de los determinantes sociales de la salud, que son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, a través del fortalecimiento de los componentes para el bienestar comunitario, propiciando la organización y participación comunitaria, con el fin de que las propias localidades, articulen procesos tendientes al ejercicio de sus derechos para incrementar su calidad de vida.

4.1. Objetivos específicos

- a) Impartir capacitaciones que permitan desarrollar conocimientos, habilidades y competencias en las personas, a fin de propiciar y fortalecer la organización y participación comunitaria para el bienestar colectivo.
- b) Implementar proyectos comunitarios, tanto sociales como productivos, que a través del trabajo realizado al interior del Grupo de Desarrollo (GD), impacten de manera positiva en el resto de la localidad, a fin de fomentar la salud y el bienestar comunitario.

5. Cobertura

Para el presente ejercicio 2022 se tendrá cobertura en 5 municipios con 8 localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con los índices del CONAPO 2020. Así mismo se considera para la continuidad 20 comunidades, actualmente de media marginación con grupos de desarrollo constituidos antes del ejercicio 2022, con base al CONAPO 2010.

6. Población y localización

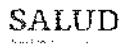
6.1 Población potencial

En el Estado de Quintana Roo, se tiene 74 localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2020" del Consejo Nacional de Población (CONAPO)

6.2 Población objetivo

Localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2010" para los GD constituidos antes del ejercicio 2022, así como el "Índice de Marginación por Localidad 2020" para los GD constituidos a partir del ejercicio 2022 de CONAPO.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



6.3 Criterios de focalización

Desde la óptica de la Estrategia Integral de Asistencia Integral Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC), se justifica la máxima de mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad para lograr su desarrollo integral y bienestar, así como no dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera, pugnando por la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres; sensible a las modalidades y singularidades económicas regionales y locales y consciente de las necesidades de los habitantes del país.

Por lo anterior, una focalización adecuada, permite la distribución equitativa y transparente de los recursos asignados a los programas, para beneficio de quien más los necesita.

La focalización es responsabilidad de los SEDIF; misma que implica el conocimiento de las condiciones socioeconómicas prevalecientes en municipios y localidades, para diseñar estrategias y líneas de acción que contribuyan a la satisfacción de la carencia por acceso a la alimentación, así como problemáticas nutricionales y de salud, principalmente en municipios y comunidades clasificadas de alta y muy alta marginación.

En este sentido, los criterios para la focalización de los beneficiarios de los apoyos del Programa de Salud y Bienestar Comunitario serán los siguientes:

Localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2010 para aquellos GD constituidos antes del ejercicio 2022, y el Índice de Marginación por Localidad 2020 para los GD constituidos a partir de 2022" del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

Los SEDIF, en coordinación con los SMDIF, deben identificar las localidades y AGEB rurales y urbanas de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2020.

En caso de que los GD hayan iniciado su intervención durante ejercicios anteriores (como máximo 2018) con base en el Índice de CONAPO 2010 y que, derivado de la actualización del Índice de CONAPO 2020, hayan cambiado de grado de marginación a media o baja y durante su primera intervención se encontraran en un grado de marginación alto o muy alto, se considerará que cumplen con las características para operar, ya que son GD en formación y se debe dar continuidad y seguimiento con el objetivo de fortalecer los componentes para el bienestar, considerando que el proceso no deberá de ser mayor a cuatro años.

6.4 Requisitos de selección de beneficiarios

- Identificar las localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2010 para aquellos GD constituidos antes del ejercicio 2022, y el Índice de Marginación por Localidad 2020 para los GD constituidos a partir de 2022" del Consejo Nacional de Población (CONAPO).
- Contar con un diagnóstico exploratorio de las localidades seleccionadas para identificar el contexto y problemáticas generales en relación a los determinantes de la salud.
- Contar con un Diagnóstico Participativo (DP) y un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) con relación a los componentes de la salud y el bienestar comunitario con una vigencia no mayor a 2 años.

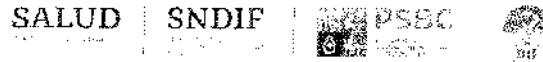
6.5 Métodos y/o procedimientos de selección

Para la adecuada operación del PSBC, una vez identificadas las localidades a atender, los SEDIF, en acompañamiento de los SMDIF y de la promotora, deberán:

A. Contar con un diagnóstico exploratorio de las localidades seleccionadas para identificar el contexto y problemáticas generales con relación en los determinantes de la salud.

B. Convocar una Asamblea Comunitaria para presentar el Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) y en caso de que la comunidad esté interesada, se constituye un Grupo de Desarrollo (GD)

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



con 15 integrantes como mínimo, por medio de un acta constitutiva; la cual tendrá una vigencia de no más de 2 años, en caso de que sea de continuidad o consolidación se deberá actualizar cada 2 años.

7. Características de los apoyos.

7.1 Tipo de apoyo

En el programa Salud y Bienestar Comunitario, se debe considerar que el tipo de apoyo se otorgará mediante las siguientes dos modalidades:

Integración de un Programa de Trabajo Comunitario: Que implique la aplicación de capacidades para tomar control sobre los determinantes sociales que afectan su salud y bienestar comunitario.

Delonar proyectos comunitarios, definiendo una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) considerando las siguientes determinantes sociales de la salud.

Los apoyos se otorgarán bajo dos conceptos: **proyectos comunitarios** integrados en una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) y **capacitaciones** que conforman el Programa Anual de Capacitaciones (PAC).

Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) de Proyectos comunitarios.

El apoyo para proyectos comunitarios se programarán a través del **anexo EAIC** una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) por GD, en ella se presentarán los proyectos comunitarios que requiera el GD, puede incluir acciones de capacitación, asesorías técnicas y otras actividades necesarias para el logro de los objetivos establecidos **en el anexo Desglose de la EAIC.**

La EAIC, es el documento en el que se detallan los proyectos sociales o productivos, las acciones de capacitación y asesoría técnica y sus respectivos requerimientos de financiamiento, que corresponden a las alternativas de acción colectiva que el GD ha identificado como prioritarios en su **Programa de Trabajo Comunitario**, pueden abarcar uno o más aspectos encaminados a modificar los determinantes sociales de la salud, de tal manera que incida significativamente en la creación de condiciones para la salud y el bienestar comunitarios.

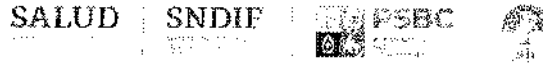
La estructura básica de una EAIC contiene los siguientes puntos:

1. Datos generales
2. Proyectos que integran la EAIC
3. Reseña del proyecto
4. Desglose de insumos

Los **proyectos comunitarios se presentarán a través de la EAIC**, que es la estructuración de una propuesta integral de atención anual, con el propósito de atender los determinantes sociales de la salud definidos por el SEDIF en el presente año. La Estrategia puede incluir, además de proyectos sociales y/o productivos, las capacitaciones y/o asesorías técnicas que apoyarán dichos proyectos estas capacitaciones tienen un carácter formativo o técnico dirigido a una mejor instrumentación de los proyectos comunitarios y serán diferentes a las del Programa Anual de Capacitaciones PAC.

Las EAIC serán elaboradas por los SEDIF, con el apoyo de los SMDIF y de acuerdo con los requerimientos de la comunidad obtenidos como resultado de la planeación participativa; en caso de que sean integradas por dos proyectos o más, se deberá considerar que fortalezcan dos o más determinantes sociales de la salud por Estrategia.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

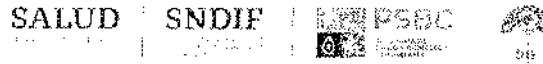


Las EAIC deberán ser llenadas junto con el Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) y serán revisadas por parte del área de Desarrollo Comunitario de la DGADC, la cual realizará la retroalimentación correspondiente para que cumpla con los requisitos establecidos en esta Estrategia.

Los proyectos comunitarios que integren una EAIC, podrán ser los siguientes, de forma enunciativa más no limitativa:

Componente para fomentar la salud y bienestar comunitario	Tipos de proyectos
2. Autocuidado	Farmacias verdes, centro médico Campañas sobre salud y bienestar. Equipamiento de Centros Médicos dedicados a la medicina tradicional indígena.
3. Alimentación correcta y local	Rehabilitación y equipamiento de espacios alimentarios. Huertos integrales de traspatio comunitarios. Granjas de traspatio de especies menores. Producción local de alimentos. Invernaderos comunitarios. Huertos escolares pedagógicos, etc.
4. Economía solidaria	Talleres de oficios (carpintería, herrería, panadería, costura, etc.) Apiarios Estanques acuícolas. Transformación de alimentos. Producción agropecuaria comunitaria en pequeña escala. Pesca artesanal. Producción herbolaria tradicional. Producción de plantas de ornato.
5. Espacios habitables sustentables	Alternativas limpias para servicios básicos e infraestructura comunitaria (estufas ahorradoras de leña, letrinas, captadores de agua pluvial, celdas solares, calentadores solares, baños secos, etc.) Mejoramiento o rehabilitación de la vivienda.
6. Gestión Integral de Riesgos	Brigadas comunitarias. Primeros auxilios. Difusión de información de riesgo y actuación ante situaciones de emergencia o desastre.
7. Sustentabilidad	Proyectos turísticos sustentables. Agrosistemas locales. Reforestación. Ecotecnias. Reciclaje Campaña comunicacional sobre el cuidado del medio ambiente y la sustentabilidad.
8. Recreación y manejo del tiempo libre	Equipamiento de espacios recreativos y culturales (música, danza, deporte, atletismo, gimnasio, etc.) Habilitación de canchas deportivas, espacios para clases de teatro o danza. Parques rústicos, gimnasios al aire libre o espacios para la activación física, etc. Rehabilitación o equipamiento de espacios comunales (kiosco o salones de eventos comunitarios)

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



	Proyectos lúdicos.
--	--------------------

Programa Anual de Capacitaciones (PAC)

Las capacitaciones que no estén vinculadas a un proyecto, pero que respondan a las necesidades y problemáticas detectadas en los GD deberán presentarse en el **anexo PAC**.

De acuerdo con las necesidades detectadas en las planeaciones participativas, se deberá plasmar en el PASBIC, específicamente en el **Programa Anual de Capacitación (PAC)** las capacitaciones requeridas y el monto estimado para su ejecución. Esto con el propósito de desarrollar o fortalecer las capacidades que permitan a las comunidades atender sus necesidades en torno a disminuir las limitantes para su salud y bienestar comunitario.

Para iniciar el trabajo de formación en las localidades, es necesario considerar el fortalecimiento de conocimientos y habilidades para propiciar la organización y participación social. Esto es, sentar las bases para que las y los participantes adquieran una formación básica que les permita la reflexión, el pensamiento crítico, el análisis de la realidad social e identificar la importancia del liderazgo y desempeño en equipo para el beneficio colectivo.

Respecto a las capacitaciones mencionadas en el PAC, podrán considerarse las siguientes, de forma **enjuiciativa más no limitativa**:

Componentes	Ejemplos de Temas para Capacitaciones
1. Organización para la autogestión	<ul style="list-style-type: none"> • Salud comunitaria y determinantes sociales • Diagnósticos participativos con equidad de género • La organización comunitaria y la transformación de activos • Comunicación efectiva y relaciones interpersonales • Toma de decisiones y solución de problemas y conflictos • Conocimiento de sí mismo/a y empatía • Pensamiento creativo y crítico • Manejo de sentimientos y emociones • La salud comunitaria desde un enfoque de derechos • Desarrollo Comunitario con perspectiva de género • La gestión comunitaria y el bienestar común • Elaboración de la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria. • Interés superior de la niñez. • Diversidad sexual y no discriminación
2. Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes sociales de la salud • Autocuidado de la salud, importancia del estado de salud y nutricional de la población; por género y edad (primeros 1,000 días de vida, adolescentes, personas embarazadas y en periodo de lactancia, personas adultas mayores, personas con discapacidad, etcétera) • Prevención de accidentes en el hogar • Factores de riesgo como consumo de tabaco, alcohol y su desarrollo de ENT.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

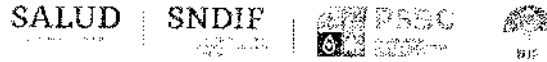
SALUD

SNDIF

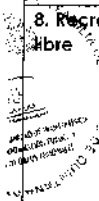


	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles • Autoestima • Medicina alternativa • Medicina tradicional • Prevención de adicciones • Educación sexual y reproductiva • Planificación familiar • Relaciones humanas saludables • Higiene personal y comunitaria • Masculinidades saludables (fomento del autoconocimiento y autocuidado del mismo) • Medidas de higiene y protección ante COVID-19 • Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar • Equidad de género
<p>3. Alimentación correcta y local</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de agua. • Alimentos complementarios. • Etiquetado nutrimental de alimentos. • Desnutrición, deficiencias nutricionales. • Consumo de sal / sodio. • Higiene de alimentos. • Seguridad alimentaria. • Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicas degenerativas) • Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación • Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias • Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 días y la primera infancia • Alternativas para la producción local de alimentos • Rescate de la cultura alimentaria en la región • Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas) • Innovación agroalimentaria
<p>4. Economía solidaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La economía solidaria, una alternativa para la producción. • Pasos para desarrollar la economía solidaria • Ecotecnias • Producción agropecuaria • Proyectos de servicios y transformación. • Talleres de oficios para fomento del autoempleo. • Administración de proyectos. • Comercialización de los productos. • Innovación tecnológica. • Técnicas de producción y manejo de suelos, agua, semillas y otros recursos. • Agricultura a pequeña escala. • Empoderamiento de mujeres productoras • Asociativismo y los proyectos comunitarios.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



<p>5. Espacios habitables sustentables</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria. • Desarrollo de parques recreativos y lúdicos. • Proyectos y espacios sustentables. • Vivienda rural sustentable. • Manejo sustentable de la basura.
<p>6. Gestión Integral de riesgos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mitigación de riesgos y atención de desastres. • Elaboración de diagnósticos de riesgo. • Resiliencia. • Primeros auxilios.
<p>7. Sustentabilidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades para la gestión institucional de recursos, servicios básicos y de bienestar social. • Medio ambiente: cuidado, preservación y restauración. • Proyectos y espacios sustentables. • Innovación en el manejo de agroecosistemas y paisajes locales. • Elaboración de productos ecológicos. • Tecnologías limpias.
<p>8. Recreación y manejo del tiempo libre</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actividad física. • Talleres lúdicos. • Talleres artísticos y/o culturales con enfoque al rescate de las tradiciones y la cultura local. • Talleres deportivos. • Desarrollo de la creatividad (pláticas, talleres o conferencias relacionadas con la importancia del manejo del tiempo libre). • Actividades y espacios deportivos.



Estos recursos destinados al Programa de Salud y Bienestar Comunitario deben ser utilizados únicamente para otorgar acciones de capacitación/asesorías técnicas y proyectos comunitarios a GD del PSBC, de conformidad con las disposiciones aplicables y las presentes Reglas de Operación.

7.2 Unidad y periodicidad de los apoyos

Para los Proyectos Comunitarios y Capacitaciones para los Grupos de Desarrollo se implementarán conforme a los lineamientos mencionado en el PASBC y las EAIC, y podrán incluir: paquetes para la producción y aprovechamiento de los trapatios familiares; infraestructura productiva, maquinaria y equipo, herramientas básicas y materia prima para la realización de actividades de producción primaria (agrícola, pecuaria, confección y panificación entre otras) y serán entregados a los beneficiarios en cada ejercicio fiscal acompañados con las capacitaciones pertinentes para garantizar su correcta operación.

7.3 Criterios de selección para los insumos

Para la atención de los componentes que los Grupos de Desarrollo consideren prioritarios en su localidad, se deberá partir de los resultados obtenidos de los documentos de trabajo: Diagnósticos Exploratorios, Diagnósticos Participativos y Programas e Trabajo Comunitario.

Los proyectos comunitarios productivos estarán alineados a especificaciones técnicas, para obtener proyectos homogéneos en su estructura física, garantizando la sustentabilidad y el uso correcto de los

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SALUD

SNDIF

PSBC



insumos, los proyectos comunitarios que contemplen animales de crianza, además de estar sujetos al Diagnóstico Participativo y al PTC, deberán contar con el compromiso de la comunidad del cuidado de las especies seleccionadas, brindando un trato digno, tener el espacio adecuado y mantenimiento de éste.

Los proyectos comunitarios que contemplen la producción de alimentos deberán garantizar que la comunidad cuente con las bases para la producción: agua suficiente para riego, tierra disponible, mano de obra disponible.

La rehabilitación y/o equipamiento de espacios alimentarios tiene la finalidad de promover una alimentación correcta, siendo esta una prioridad que requiere ser atendida, por ello, si se detecta la necesidad de fortalecer un desayunador o comedor comunitario en modalidad caliente, y se plantea como una acción en el PTC, se podrá apoyar con la siguiente:

- Rehabilitación: Adquisición de materiales para remodelación de Espacios Alimentarios, hornos rústicos, estufas ecológicas, entre otros.
- Equipamiento: Adquisición de equipo, mobiliario y utensilios, entre otros enseres indispensables para la operación de los Espacios Alimentarios.

Equipamiento de espacios de atención y fomento a la salud, la recreación y utilización del tiempo libre

8. Acciones transversales

Se incorporan con el fin de incidir en los hábitos alimentarios saludables que contribuyan a un estado de nutrición adecuado de la población, acciones de orientación a los integrantes de los Grupos de Desarrollo para el fortalecimiento del componente **Alimentación correcta y local del PSBC**, con los temas:

El consumo de Frutas y Verduras, el Plato del Bien Comer y los Grupos de Alimentos, de igual manera se promoverá en los grupos de desarrollo la práctica de la *Lactancia materna* y la *Alimentación complementaria*.

Para favorecer la producción y consumo de alimentos locales nutritivos y bajo una preparación adecuada se dará promoción a la implementación de Huertos Familiares y Escolares en las comunidades donde los grupos de desarrollo tendrán una participación corresponsable incentivando la participación comunitaria, entre los habitantes y beneficiarios.

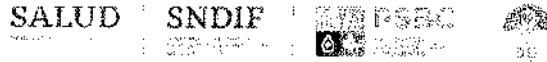
Se concertará en cada municipio, la representación de la comisión de los derechos humanos para hacer llegar a las comunidades y grupos de desarrollo pláticas y material para la difusión de los derechos humanos y sobre todo de los integrantes con mayor vulnerabilidad.

9. Derechos, obligaciones y sanciones

9.1 Derechos de la Población beneficiaria:

- a) Recibir, por parte de las instancias ejecutoras, un trato digno, respetuoso y equitativo, libre de discriminación por edad, sexo, género, grupo étnico, partido político o religión, orientación sexual, entre otros;
- b) Solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado;
- c) Ser parte de los procesos de organización y participación comunitaria establecidos en el PSBC;
- d) Participar en acciones de capacitación que respondan a sus requerimientos de conocimientos, habilidades y aptitudes;
- e) Recibir apoyo para implementar o consolidar proyectos comunitarios que incluyan capacitación, asesoría técnica, insumos, conforme a las disposiciones normativas del PSBC y demás disposiciones vigentes;

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



- f) Recibir información, orientación clara y oportuna sobre la operación del PSBC y el desarrollo de proyectos;
- g) Hacer uso de los servicios ofrecidos por los espacios comunitarios y alimentarios apoyados;
- h) Participar en el proyecto desde la etapa de planeación hasta la evaluación, en los términos en los que el GD defina, y
- i) Formar parte del Comité de Contraloría Social.

9.3 De los SEDIF:

- a) Solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado, y
- b) Recibir asesoría, capacitación, acompañamiento e información por parte del SNDIF.

9.4 Obligaciones de la Población Atendida:

- 1) Respetar las políticas de operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario
- 2) Conformar e integrarse a un Grupo de Desarrollo (GD);
- 3) Participar activamente en las acciones definidas por el GD;
- 4) Asistir y participar en las capacitaciones programadas por el SEDIF y/o el SMDIF para el presente ejercicio;
- 5) Aplicar los conocimientos, las competencias y las habilidades adquiridas mediante las capacitaciones, en la implementación de proyectos comunitarios para mejorar su salud y bienestar comunitario;
- 6) Utilizar adecuadamente los insumos otorgados para la implementación o consolidación de proyectos comunitarios para los cuales fueron programados;
- 7) Informar al SEDIF de la satisfacción de los proyectos gestionados e implementados y de las capacitaciones a través del "Cuestionario de satisfacción de los apoyos recibidos"
- 8) Conformar o integrarse a un Comité de Contraloría Social (CCS);
- 9) Hacer buen uso de la infraestructura de espacios comunitarios (manejo, mantenimiento), y
- 10) Comprometerse al cuidado de las especies seleccionadas, de los proyectos comunitarios que contemplen animales de crianza, brindándoles un trato digno, un espacio adecuado con su mantenimiento correspondiente.

9.5 Obligaciones del Sistema Estatal DIF

- 1. Elaborar, considerando lo establecido en la EIASADC 2022 y la demás normatividad aplicable, los instrumentos para la planeación, operación, seguimiento y evaluación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) a nivel estatal y municipal.
- 2. Elaborar las Reglas de Operación (ROP) para el PSBC, con el propósito de transparentar y normar la distribución y entrega de apoyos, con base en el Anexo 2.
- 3. Celebrar convenios de colaboración con los H. AYUNTAMIENTOS / SMDIF para la operación del PSBC, basándose en el Anexo 3.
- 4. Administrar y ejercer el recurso estatal, de acuerdo con la normatividad vigente.
- 5. Focalizar la población objetivo, en coordinación con los SMDIF, priorizando la población en municipios, localidades o AGEB de alto y muy alto grado de marginación, de acuerdo con los criterios establecidos en la EIASADC 2022 para el PSBC.
- 6. Iniciar oportunamente la operación del PSBC, y entregar de forma adecuada los apoyos en proyectos comunitarios y capacitaciones.
- 7. Fomentar la organización, motivación y continuidad de las actividades realizadas en el marco del PSBC.

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa

SALUD

SNDIF

PSBC



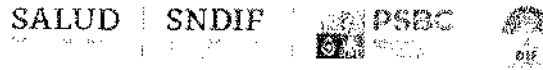
8. Capacitar, asesorar y dar seguimiento a los SMDIF en la operación del PSBC. Llevar a cabo los procesos de licitación para adquisición de los insumos para los proyectos comunitarios (EAIC) y las capacitaciones (PAC) durante el primer trimestre del año.
9. Buscar e impulsar la coordinación interinstitucional para fortalecer la operación del PSBC.
10. Dar seguimiento y evaluar la operación del PSBC.
11. Promover la formación y operación de grupos de Contraloría Social para el seguimiento del PSBC.
12. Informar a la DGADC y a las diversas instancias globalizadoras el avance en la aplicación del recurso y operación del PSBC.
13. Proporcionar en tiempo y forma la información solicitada por la DGADC sobre la operación y el seguimiento al PSBC, establecida en el calendario emitido por la misma. (Anexo 1)
14. Entregar a la DGADC la información requerida para la evaluación del Índice de Desempeño, de acuerdo con las indicaciones, formatos y calendario de entrega que en éste se señalan.
15. Ejercer el recurso estatal, dentro del ejercicio fiscal para el cual fue aprobada, evitando su aplicación en ejercicios fiscales posteriores.
16. Concentrar e integrar el padrón de beneficiarios del Programa operado con recurso estatal.
17. Supervisar constantemente las localidades beneficiadas con el PSBC, llevando un reporte de la visita con evidencia fotográfica.
18. Participar en las capacitaciones que la DGADC otorgue para la mejora de la implementación del PSBC.
19. Dar a conocer el Programa de Salud y Bienestar Comunitario y otorgar capacitación sobre el PSBC a los SMDIF.
20. Otorgar la orientación alimentaria que requieren los GD por parte del área alimentaria del SEDIF.
21. Garantizar la existencia de promotoría (estatal y/o municipal) para el acompañamiento y seguimiento de los GD.
22. Realizar acciones de coordinación interinstitucional con el propósito de obtener apoyos en materia de capacitación.
23. Procurar la existencia de promotores (estatal y/o municipal) hablantes de lengua indígena para el acompañamiento y seguimiento de los GD.
24. Respetar y hacer un uso adecuado de la identidad gráfica del PSBC.
25. En la contratación de personas proveedoras para el desarrollo de capacitaciones y adquisición de insumos, deberá especificar lo siguiente: declarar bajo protesta de decir verdad, no llevar a cabo acciones de proselitismo hacia persona alguna, partidos políticos, asociación política nacional, sindicato o religión alguna y no tener entre sus directivos/as o representantes a personas funcionarios públicos, representantes de elección popular o miembros del Poder Judicial, de cualquiera de los tres órdenes de gobierno.

Obligaciones de los Sistemas Municipales DIF

Dado que los SMDIF son un elemento fundamental en el proceso de operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, se definen para estos las siguientes responsabilidades:

- Celebrar el convenio de colaboración con el SEDIF, con el fin de operar el PSBC
- Participar de forma conjunta con el SEDIF en el establecimiento de mecanismos y estrategias a seguir para la detección, selección, focalización y atención de beneficiarios.
- Promover y coordinar la participación comunitaria en la operación del Programas, a través de la formación de comités y/o grupos de desarrollo según corresponda.

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa



- Implementar acciones de orientación y educación alimentaria, aseguramiento de la calidad, así como de organización y participación comunitaria.
- Operar el PSBC, con observancia y apego a las ROP emitidas por el SEDIF y lo establecido en el convenio de colaboración firmado entre ambos.
- Impulsar la coordinación con las instancias correspondientes del sector público, social o privado para fortalecer la operación del PSBC.
- Generar los informes correspondientes sobre la operación del PSBC.
- Integrar, actualizar y entregar los padrones de beneficiarios del PSBC

Sanciones

De conformidad con las disposiciones aplicables en el caso de que el SEDIF o algún órgano de fiscalización detecten desviaciones o incumplimiento en las Reglas de Operación o en el ejercicio de los recursos, el SEDIF suspenderá la entrega de apoyos.

En el caso del desvío de recursos o el no ejercicio de los mismos, conforme a las presentes Reglas, los proyectos aprobados, el PSBC y demás normativa aplicable, deberán de ser reintegrados a la instancia que aprobó su aplicación, dentro del término de 15 días posteriores al cierre del ejercicio fiscal 2022.

El incumplimiento a lo establecido en el párrafo anterior será causal para que se niegue el acceso a los recursos del presente Programa el próximo ejercicio fiscal, sin perjuicio de que se generen las acciones legales correspondientes.

10. Instancias participantes

10.1 Instancias ejecutoras

Las instancias ejecutoras del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) son el **Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF)** en coordinación con **los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF)**, mediante la instrucción de los H. Ayuntamientos a través de los convenios de colaboración.

10.2 Instancia normativa estatal

El Sistema Estatal DIF, a través de la Dirección de Seguimiento de Programas Comunitarios, será la instancia que interpretará y definirá cualquier aspecto operativo a nivel estatal.

10.3 Instancia normativa federal

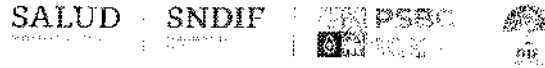
El **Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)** atiende lo establecido en la Ley General de Salud, la Ley de Asistencia Social y la fracción de la legislación aplicable. Diseña, norma, coordina, y evalúa, la política pública en materia de alimentación y desarrollo comunitario, a través de la DGADC que coordina la operación de la EIASADC 2022, involucrando la participación de los órdenes federal, estatal y municipal, según su ámbito de competencia.

11. Coordinación Institucional

11.1 Prevención de duplicidades

El SEDIF, para la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, deberá asegurar una adecuada coordinación entre los diferentes sectores buscando siempre una articulación intersectorial que fortalezca la capacidad institucional para el logro de los objetivos planteados, en este sentido por su alineación al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 en el Eje General II. Política Social, el

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



programa por sus características no se contraponen, afecta o presenta duplicidad con otros programas y acciones del Gobierno Federal, Estatal o Municipal en cuanto a diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo.

11.2 Convenios de colaboración.

De acuerdo con el principio de Fortalecimiento del Pacto Federal y del Municipio Libre y la fracción II, inciso a) del artículo 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria,

el SEDIF deben celebrar un convenio de colaboración con los H. Ayuntamientos municipales o con los SMDIF, según corresponda, para la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario PSBC, de acuerdo con los lineamientos establecidos en la EIASADC 2022,

los cuales se ajustarán a las siguientes características;

- Su celebración para el presente ejercicio fiscal, debe realizarse a más tardar el 30 de abril 2022, o no más de 30 días naturales después de la publicación de las respectivas ROP en el periódico oficial, u homólogo del estado.
- Con el fin de cumplir con el principio de anualidad presupuestaria establecido en el artículo 6º del Presupuesto de Egresos de la Federación 2022, la vigencia debe ser al 31 de diciembre 2022, ya que el ejercicio del recurso debe realizarse únicamente en este ejercicio fiscal.
- Definir con claridad el programa a operar.
- Definir las modalidades y plazos de entrega de los apoyos, así como los compromisos de las partes que sean aplicables para cada uno de los programas.

El contenido debe ser congruente con lo establecido en las ROP del Programa.

En los casos en que el Municipio no cuente con un SMDIF o este, no tenga representación jurídica propia, el Convenio de Colaboración podrá realizarse con la autoridad municipal competente.

De no celebrarse los convenios de colaboración correspondientes al presente ejercicio fiscal, estos no reflejarán las actualizaciones aplicadas a las ROP, a la EIASADC, y a las demás disposiciones aplicables, por tanto, no podrán aplicarse en la operación de los programas, y llegar a afectar directamente el índice de Desempeño del SEDIF.

Para integrar estas características, los convenios de colaboración deberán contener, cuando menos, la estructura establecida en el **Anexo 3** de la EIASADC 2022, la cual es enunciativa más no limitativa.

11.3 Colaboración

El SEDIF podrá establecer acciones de coordinación con dependencias y entidades de la Administración Pública estatal, municipal y organizaciones de la sociedad civil, academia, organizaciones internacionales, en el marco de las disposiciones contenidas en las presentes Reglas de Operación, así como de la normativa aplicable en la implementación de PSBC y que fortalezca la operación y capacidad institucional.

11.4 Concurrencia

Con el propósito de fortalecer la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario se impulsará la concurrencia de recursos y apoyos institucionales que permitan a los grupos de desarrollo y habitantes de estas localidades disfrutar de mejores condiciones de bienestar, siendo importante mencionar que para el presente ejercicio fiscal 2022 para el PSBC, se tiene contemplado el uso de recursos provenientes de los Ingresos propios del ejercicio de la institución, mismos que serán autorizados por la Secretaría de Política Hacendaria y Control Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Planeación del Gobierno del Estado y vigilados en su aplicación por el Órgano de Control Interno del SEDIF.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SALUD

SNDIF

PSBC



12. Mecánica de Operación

12.1 Proceso

Para la adecuada operación del PSBC, una vez identificadas las localidades a atender, los SEDIF, en acompañamiento de los SMDIF y de la promotoría, deberán:

- A. Contar con un diagnóstico exploratorio de las localidades seleccionadas para identificar el contexto y problemáticas generales con relación en los determinantes de la salud.
- B. Convocar una Asamblea Comunitaria para presentar el Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) y en caso de que la comunidad esté interesada, se constituye un Grupo de Desarrollo (GD) por medio de un acta constitutiva; en caso de que el GD sea de continuidad o consolidación deberá actualizarse.

Acta Constitutiva.

Es el documento generado en Asamblea Comunitaria con vigencia de dos años, en el cual queda establecido:

- a) Nombre de la localidad y municipio.
- b) Fecha de constitución del GD.
- c) Contar con al menos 15 integrantes.
- d) De los integrantes del GD: nombre, firma y funciones.
- e) Datos del representante del GD: nombre, fecha y lugar de nacimiento, domicilio, número telefónico y firma.
- f) Elaborar o actualizar el Diagnóstico Participativo (DP) y el Programa de Trabajo Comunitario (PTC) del GD, con relación a los componentes para el bienestar comunitario, con una vigencia no mayor a dos años.

Diagnóstico Participativo (DP).

Es el ejercicio de reflexión de la realidad que llevan a cabo, en conjunto, el GD y la Promotoría. Basada en la metodología de planeación participativa, que permite identificar y priorizar sus problemáticas, y establecer alternativas de solución, todo ello como punto de partida para tomar decisiones encaminadas a mejorar la salud comunitaria. La estructura de este documento debe incluir:

- a) Fecha de inicio y fecha de término.
- b) Introducción.
- c) Caracterización general de la localidad.
- d) Instrumentos y técnicas (Metodología).
- e) Identificación, priorización y análisis de los problemas.
- f) Análisis y seguimiento de la información.
- g) Evidencia fotográfica.

Programa de Trabajo Comunitario (PTC).

Es el documento que contiene la propuesta de trabajo del GD para el manejo y/o solución de las problemáticas identificadas en el DP, en función de una visión integral que incluye las responsabilidades y tareas de los y los integrantes del GD. Debe incluir:

- a) Fecha de inicio y de término.
- b) Objetivo general y objetivos específicos.
- c) Metas.
- d) Metodología.
- e) Reglas o normas de trabajo.
- f) Integrantes del Grupo de Desarrollo.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



- g) Evaluación.
- h) Nombre y firma del promotor responsable.
- i) Evidencia fotográfica.

A. Aplicar el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC) a los Grupos de Desarrollo de apertura o de continuidad (con no más de dos años de intervención) y una vez transcurridos dos años, volver a aplicar el CUDISBIC con el objetivo de medir las mejoras en la localidad.

Es importante mencionar que el CUDISBIC se deberá aplicar por componente para el bienestar comunitario (organización para la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad y recreación y manejo del tiempo libre) a atender, acorde a lo detectado en el Diagnóstico Participativo.

B. Elaborar el Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC), mismo que deberá ser enviado a la DGADC de acuerdo con lo establecido en el calendario anual. Asimismo, junto con el PASBIC, se elaborarán y enviarán las Estrategias Anuales de Inversión Comunitaria (EATIC) y los Programas Anuales de Capacitación (PAC), para su revisión y aprobación /validación para continuar con el proceso que incluye lo siguiente:

- Proceso de licitación /adjudicación
- Firma de los contratos con los proveedores adjudicados
- Aplicación de las capacitaciones
- Seguimiento por el personal operativo estatal y municipal
- Informes físico financiero de los avances en capacitaciones y proyectos
- Evaluación del cumplimiento satisfactorio con el apoyo del Comité de Contraloría Social
- Adquisición de equipos e insumos de acuerdo con cada proyecto
- Entrega a beneficiarios y firma de recepción con el apoyo del Comité de Contraloría Social
- Quien avatare la correcta asignación de acuerdo con las características programadas en cantidad y calidad.
- Comprobación de la aplicación de los recursos ante las instancias correspondientes
- Solicitud para la ejecución de las economías presupuestales si existen, en capacitaciones o proyectos que no alcanzaron financiamiento.
- Reintegro de los recursos no ejercidos para el cierre del ejercicio fiscal.

Proceso de intervención del Programa de Salud y Bienestar Comunitario

ACTIVIDAD NO.	RESPONSABLE	DESARROLLO
1	Equipo operativo del SEDIF/SMDIF	Capacitación de los Equipos Operativos (Estatad y Municipal) y definen comunidades
2		Realiza Diagnóstico Exploratorio de la localidad para conocer aspectos generales de la localidad y sus habitantes
3		Convoca a habitantes de la localidad a una Asamblea Comunitaria. Presenta el Programa de Salud y Bienestar Comunitario y los invita a participar.
4		Solicita a las personas asistentes la formación voluntaria de un Grupo de Desarrollo (GD), haciéndolo constar en un Acta Constitutiva.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



5	Grupo de Desarrollo Equipo operativo del SEDIF/SMDIF	Facilita taller de planeación participativa con la finalidad de que los integrantes del GD en conjunto con el SEDIF-SMDIF elaboran un Diagnóstico Participativo y el Programa de Trabajo comunitario
6	Equipo operativo del SEDIF/SMDIF	Aplican el cuestionario para obtener el Diagnóstico de la Salud y Bienestar de la Comunidad.
7	Equipo operativo del SEDIF/SMDIF y Grupo de Desarrollo	Identifican las principales problemática ligadas a los componentes del bienestar comunitario las clasifican y proponen las posibles soluciones prioritarias señalando las actividades a realizar.
8	Equipo operativo del SEDIF/SMDIF y Grupo de Desarrollo	Forman comisiones de trabajo para organizar las actividades señaladas en el Programa de Trabajo Comunitario y diseñan los proyectos comunitarios para incluirlos a una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) y también las necesidades de capacitación para su integración al (PAC)
9	Grupo de Desarrollo	Participan en las capacitaciones e implementan sus proyectos comunitarios
10	Equipo operativo del SEDIF/SMDIF	Se lleva a cabo la aplicación del cuestionario de satisfacción de las capacitaciones y asesorías brindadas así como la asignación de insumos de los proyectos comunitarios.
11	Grupo de Desarrollo	Da continuidad a las acciones establecidas en su plan de trabajo evaluando las actividades realizadas contrastándolas con las que no se lograron y retomando las próximas gestiones que se tendrán que realizar en el marco de los componentes de la salud y el bienestar de su comunidad.

Resultados esperados

- **Primera etapa:** Diagnóstico Participativo, Programa de Trabajo Comunitario, Proyectos Comunitarios, elaborados con base en las necesidades de los Grupos de Desarrollo.
- **Segunda etapa:** Grupos de Desarrollo que estén realizando la gestión integral de proyectos, y que practiquen estilos de vida saludables.
- **Tercera etapa:** Grupos de Desarrollo con autonomía que toman decisiones, con mayor resiliencia, empoderados y con capacidad de incidir en las instancias de planeación local y mejorar las condiciones de salud y bienestar comunitario.

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa

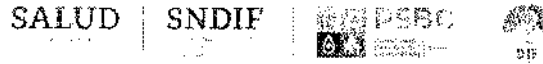


12.2 Ejecución
Proceso de ejecución del Programa.

ACTIVIDAD NO.	RESPONSABLE	DESARROLLO
1	Equipo operativo del SEDIF/SMDIF	Se determinan la comunidades entre el SEDIF Y EL SMDIF en las que se llevaran a cabo las acciones en el presente ejercicio fiscal, conforme al avance de las acciones establecidas en los Programas de Trabajo Comunitarios (PTC) por los grupos de desarrollo y de acuerdo con la modalidad que corresponde y su evolución en el proceso de implementación del PSBC
2	SEDIF	Se designa el monto del recurso para el PSBC ya sea del Ramo 33 o estatal como en el caso del presente ejercicio y se envían con sus respectivos anexos para su revisión y aprobación /validación para continuar con el proceso.
3	SEDIF	El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF) elabora y publica las Reglas de Operación en el periódico oficial del estado, para la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC)
4	SEDIF	Se determinan las Capacitaciones y Proyectos para su integración al Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBC) y la envía al SNDIF
5	SNDIF	El SNDIF realiza la retroalimentación al PASBC y lo turna de nuevo al SEDIF para la atención de las inconsistencias y proceda su validación
6	Equipo operativo del SEDIF/SMDIF	Se lleva a cabo la elaboración, revisión y aprobación de los convenios de colaboración con cada uno de los H. Ayuntamientos / SMDIF
7	Equipo operativo del SEDIF	Inicia proceso administrativo para implementación de capacitaciones y proyectos
8	SNDIF /SEDIF	Seguimiento a la operación del PSBC por el personal operativo estatal y municipal, envío de los Informes físico financiero de los avances en capacitaciones y proyectos
9	Equipo operativo del SEDIF	Evaluación del cumplimiento satisfactorio con el apoyo del Comité de Contraloría Social Adquisición de equipos e insumos de acuerdo con cada proyecto y entrega a beneficiarios, firma de recepción con el apoyo del Comité de Contraloría Social Comprobación de la aplicación de los recursos ante las instancias correspondientes Solicitud para la ejecución de las economías presupuestales si existen, en capacitaciones o proyectos para aquellos Grupos de Desarrollo que no alcanzaron financiamiento. Reintegro de los recursos no ejercidos para el cierre del ejercicio fiscal

Durante el periodo de aplicación de capacitaciones así como asignación de insumos, capacitaciones y asesoría técnica para los proyectos comunitarios de los grupos de desarrollo, el

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



SEDIF proporciona los recursos necesarios para el funcionamiento de Equipo Operativo Estatal en la instrumentación del Programa.

12.3 Causa de fuerza mayor

En el caso de los Proyectos Comunitarios (EAIC), Capacitaciones y asesorías, por motivo de restricción presupuestal, incremento de costos de las materias primas para los insumos, estos sufrirán modificaciones en algunos conceptos, adecuación o cancelación según sea el caso, tomando en consideración aquellas que requieran prioridad en su atención.

En caso de la presencia de alguna contingencia sanitaria o ambiental se brindará un seguimiento por la vía digital y telefónica siendo los integrantes del grupo de desarrollo y la contraloría social, quienes enviarán los avances y las evidencias de las acciones que se realicen.

En caso de que el personal promotor tanto del SEDIF como del SMDIF, no esté en posibilidades de acudir con la frecuencia que el grupo de desarrollo requiere, se establecerá contacto con la (el) responsable del grupo de desarrollo vía telefónica así mismo se les enviara información relacionada con los proyectos y capacitaciones que se desarrollan. Debido a la emergencia sanitaria de COVID-19, y con el propósito de seguir brindando el apoyo a la población en situación de vulnerabilidad, continúan vigentes las recomendaciones emitidas por el SNDIF a través de la DGADC en los documentos "Medidas Preventivas y Recomendaciones para la operación de los Programas de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario ante el COVID-19". Esto aplica hasta que las condiciones sanitarias sean propicias para la operación normal de los programas de la EIASADC.

13. Evaluación, seguimiento y control

13.1 Información presupuestaria

En el presente ejercicio fiscal 2022 el SEDIF, ha asignado para la operación del PSBC, Recurso Estatal que se otorgara bajo dos conceptos:

Proyectos Comunitarios integrados en una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) y **Capacitaciones** que conforman una Propuesta Anual de Capacitación (PAC).

Distribución del recurso para el PSBC

CONCEPTO	MONTO ASIGNADO	
	Cantidad (\$)	Porcentaje (%)
Inversión Total	2,300,000.00	100
Programa Anual de Capacitaciones (Total)	739,200.00	32
Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (Total)	1,560,800.00	68

13.2. Evaluación

Evaluación interna:

Los llevará a cabo el SEDIF y EL SMDIF a través del equipo operativo estatal y los enlaces municipales para lo cual se seguirán los siguientes pasos y lo instrumentos que darán cuenta de los avances y resultados.

1. Pasos que se seguirán y los instrumentos a utilizará para evaluar el PSBC

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



En la Impartición de los Cursos de capacitación del Programa Anual de Capacitaciones (PAC)

- a) Lista de asistencia a los cursos de capacitación.
- b) Reportes y evidencias fotográficas del promotor estatal y municipal.
- c) Cuestionario de satisfacción a aplicados a los grupos de desarrollo.
- d) Gestiones realizadas por el grupo de desarrollo.
- e) Cambios en las comunidades por acción de los grupos de desarrollo

En la Implementación y consolidación de Proyectos Comunitarios (EIAC)

- Lista de asistencia a las capacitaciones y asesoría técnica del proyecto.
- Evidencia fotográfica de entrega de insumos de los proyectos
- Reporte de avances en la ejecución de los proyectos comunitarios
- Recibos firmados
- Encuesta de evaluación de satisfacción de capacitaciones y asesorías.
- Formato de seguimiento a la producción por proyecto productivo.
- Evidencia fotográfica de los avances obtenidos

2. Seguimiento para el cumplimiento de los objetivos establecidos para el ejercicio, el Equipo Operativo Estatal ha elaborado un cronograma de operación, señalándose las actividades previstas para atender los diferentes procesos del PSBC, actividades que van desde la planeación, operación, seguimiento y evaluación, para cada instancia tanto estatal como municipal participante, se tienen definidas las acciones a realizar.

Evaluación externa:

Las visitas que realiza el SNDIF, a través de la DGADC, a los SEDIF, tienen como objetivo dar seguimiento a la operación de los programas de la EIASADC, asesorar y retroalimentar al personal afectivo y operativo sobre acciones de mejora que puedan implementar.

Durante la visita se recabará información cualitativa y cuantitativa de la operación de los programas de la EIASADC en cada entidad, a través del trabajo de gabinete con personal del SEDIF y del trabajo de campo realizada a las localidades seleccionadas previamente.

Reunión de gabinete:

Durante el trabajo de gabinete se solicitará al SEDIF mostrar resultados de la operación del programa, haciendo énfasis en los siguientes aspectos:

Presentación del objetivo de la visita,

- Seguimiento y avances a las recomendaciones realizadas en la visita de seguimiento inmediata anterior, PASBIC 2021 y 2022.
- Revisión de los avances en la operación del PSBC
- Estatus de las Reglas de Operación del PSBC y Convenios de colaboración con los SMDIF.

Revisión de agenda para trabajo en campo:

- Municipio, localidad, SMDIF, grupo de desarrollo

Visita a campo:

- Entrevista con los grupos de desarrollo

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



- Componente de la salud y bienestar comunitario que se está fortaleciendo
- Avances en la operación de los proyectos comunitarios y/o capacitaciones
- Utilidad y satisfacción de los proyectos y/o capacitaciones a los integrantes del grupo de desarrollo
- Recorrido por proyectos comunitarios
- Reunión representantes del SNDIF - DGADC y SEDIF para retroalimentación, acuerdos, compromisos y elaboración de la minuta de trabajo.

13.3 Control y auditoría

Con la finalidad de apoyar la transparencia y rendición de cuentas, sobre los resultados del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), existen mecanismos de intercambio de información entre los SEDIF y las Instancias Federales y Estatales, así como con la DGADC.

En el presente ejercicio fiscal 2022, el SEDIF solicitara el uso de recursos provenientes de los ingresos propios del ejercicio de la institución, mismos que serán autorizados por la Secretaría de Política Hacendaria y Control Presupuestal de la Secretaría de Finanzas y Planeación del Gobierno del Estado y vigilados en su aplicación por el Órgano de Control Interno del SEDIF, podrán ser auditados y revisados por los Órganos Estatales de Control y/o auditores/as independientes contratados para tal efecto y demás instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.

13.4 Indicadores de Resultados

Matriz de Indicadores para Resultados

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) es un instrumento para el diseño, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los programas.

Con el propósito de evaluar el desempeño del SEDIF en los procesos de planeación y operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) en el marco de la EIASADC, se han establecido los siguientes indicadores.

PROPÓSITO			
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Frecuencia de Medición
Porcentaje de localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo Constituidos que han mejorado alguno de los determinantes sociales de la salud.	El indicador mide el porcentaje de localidades de alta y muy alta marginación con Grupo de Desarrollo constituidos, que han mejorado alguno de los determinantes sociales de la salud.	(Número de localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos, que han mejorado alguno de los determinantes sociales de la salud en el año t / Total de localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos el año t) x 100.	Bianual
COMPONENTE			
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Frecuencia de Medición
Porcentaje de capacitaciones otorgadas en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo	El indicador mide el porcentaje de capacitaciones otorgadas en materia de los determinantes sociales de la salud a	(Número de Capacitaciones otorgadas en el año T en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy	Anual

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

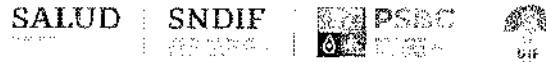
SALUD

SNDIF



constituidos en localidades de alta y muy alta marginación.	Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación, con relación al número de capacitaciones programadas en materia de los determinantes sociales de la salud por los Sistemas Estatales DIF a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación.	alta marginación / Total de capacitaciones programadas en el año T sobre los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación] x 100.	
Porcentaje de proyectos comunitarios implementados en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación.	El indicador mide el porcentaje de proyectos comunitarios implementados en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación, con relación al total de proyectos programados en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación.	(Número de proyectos comunitarios implementados en el año T, en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación / Total de proyectos comunitarios programados en el año T en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación) x100.	Anual
ACTIVIDAD			
Indicador	Definición	Método de Cálculo	Frecuencia de Medición
Porcentaje de informes entregados para dar seguimiento a la impartición de capacitaciones en materia de los determinantes sociales de la salud a GD constituidos en localidades de alta y muy alta marginación.	El indicador mide el porcentaje de informes entregados para dar seguimiento a la impartición de capacitaciones en materia de los determinantes sociales de la salud a los GD constituidos en localidades de alta y muy alta marginación con relación al número	(Número de informes entregados para dar seguimiento a la impartición de capacitaciones en materia de los determinantes sociales de la salud a GD constituidos en localidades de alta y muy alta marginación en el año T / Total de informes solicitados para dar seguimiento a la impartición de capacitaciones en materia	Trimestral

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



	de informes solicitados para dar seguimiento a la impartición de capacitaciones en materia de los determinantes sociales de la salud a los GD constituidos en localidades de alta y muy alta marginación.	de los determinantes sociales de la salud a los GD constituidos en localidades de alta y muy alta marginación, el año T) x 100.	
Porcentaje de informes entregados para dar seguimiento a la implementación de proyectos comunitarios en materia de los determinantes sociales de la salud a los GD constituidos en localidades de alta y muy alta marginación.	El indicador mide el porcentaje de informes entregados para dar seguimiento a la implementación de proyectos comunitarios en materia de los determinantes sociales de la salud a GD constituidos en localidades de alta y muy alta marginación con relación al número de informes solicitados para dar seguimiento a la implementación de proyectos comunitarios en materia de los determinantes sociales de la salud a GD constituidos en localidades de alta y muy alta marginación durante el ejercicio fiscal.	(Número de informes entregados para dar seguimiento a la implementación de proyectos comunitarios en materia de los determinantes sociales de la salud a GD constituidos en localidades de alta y muy alta marginación en el año T / Total de informes solicitados para dar seguimiento a la implementación de proyectos comunitarios en materia de los determinantes sociales de la salud a los GD constituidos en localidades de alta y muy alta marginación en el año T) x 100	Trimestral

14. Transparencia

14.1 Difusión

Se contemplará poner a disposición del público y mantener actualizada, en los respectivos medios electrónicos, de acuerdo con sus facultades, atribuciones, funciones u objeto social, según corresponda, la información, por lo menos, de los temas, documentos y políticas aplicables de acuerdo con la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública en su Artículo 70.

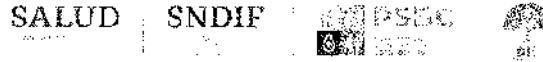
El Programa se sujetará a los lineamientos vigentes emitidos por la Secretaría de la Función Pública, para promover las acciones necesarias que permitan la efectividad de la vigilancia ciudadana, bajo el esquema o esquemas validados por la Secretaría de la Función Pública".

En la papelería, documentación oficial, así como en la publicidad y promoción en medios electrónicos, impresos o de cualquier otra índole deberá incluir la siguiente leyenda:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

32



Asimismo, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, estas Reglas de Operación estarán disponibles en el portal de transparencia de la página electrónica del SNDIF http://sitios.dif.gob.mx/transparencia/transparencia_focalizada/planeacion_institucional.

14.2 Padrones de beneficiarios

Los Padrones de este Programa se constituirán con los datos de los responsables del Grupo de Desarrollo (GD) y todos los demás integrantes, información que el SEDIF y SMDIF enviará al SNDIF a más tardar el 3 de agosto y el 14 de diciembre. El SNDIF solicitará oficialmente a cada SEDIF que envíen la información que se le requerirá de cada GD beneficiado con el PSBC para constituir el Padrón. Será responsabilidad de cada SEDIF la veracidad de la información enviada en tiempo y forma al SNDIF; asimismo, será responsabilidad del SEDIF la protección a los datos personales que se incluyan en los Padrones de la Población Atendida.

14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de información

Las quejas o denuncias así como solicitud de información respecto al Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), su operación, entrega de apoyos, ejecución o algún otro aspecto relacionado con este Programa, podrán ser presentadas por las y los beneficiarios o por la población en general, a través de las vías institucionales de quejas y denuncias de las autoridades siguientes:

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo

Con domicilio en la avenida Adolfo López Mateos No. 441 esquina Sicilia, colonia Campestre, CP. 77030 en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, Tel. 9838322224

Dirección de Seguimiento de Programas Comunitarios con domicilio en la calle Luis Cabrera s/n entre Avenida Veracruz y prolongación avenida Héroes, edificio PAMAR de la colonia Adolfo López Mateos Sistemas municipales DIF. En Felipe Carrillo Puerto, José María Morelos, Lázaro Cárdenas, Tulum y Bacalar.

Órgano Interno de Control del SNDIF. OIC. Prolongación Xochicalco No. 947, Planta Baja, Col. Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, México, D.F., C.P. 03310, <http://sn.dif.gob.mx/transparencia/transparencia-focalizada/planeacion-institucional-2/>, Tel. (55) 30 03 22 00/2246 /1275/7292

ANEXOS:

Manual operativo del PSBC .	Apartado correspondiente al Programa de Salud y Bienestar Comunitario de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC 2022)
Guion PASBIC 2022.	Instrucciones para la elaboración del Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC)
Anexo 2.	Modelo de reglas de operación
Anexo 3.	Modelo de convenio de colaboración
Anexo 4.	Estructura mínima del Diagnóstico Participativo (DP)
Anexo 5.	Estructura mínima del Programa de Trabajo Comunitario (PTC)
Anexo 6.	Modelo de Acta Constitutiva del Grupo de Desarrollo

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa



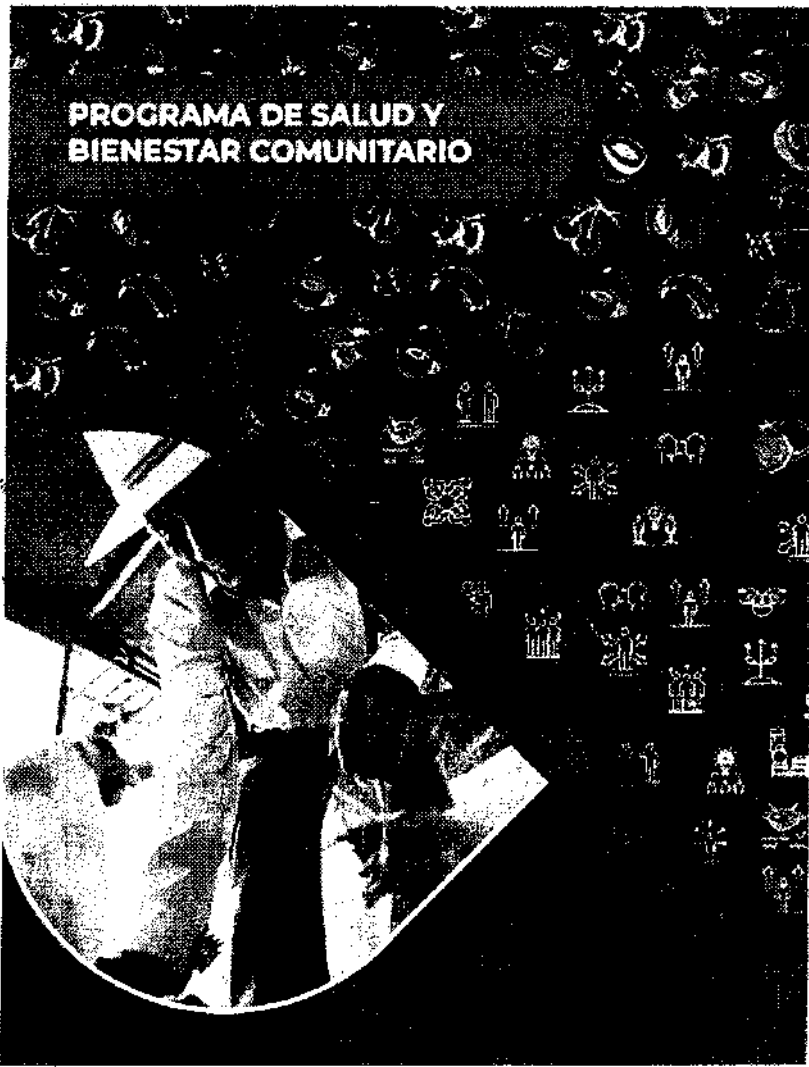
Anexo 7.	Recomendaciones para el desarrollo de proyectos comunitarios y la impartición de capacitaciones del PSBC
Anexo 8.	Recomendaciones en el proceso de implementación del PSBC
Anexo 9.	Guía para las visitas de asesoría y seguimiento a los SEDIF por parte de SNDIF
Esquema N° 1.	Proceso de intervención del Programa de Salud y Bienestar Comunitario
Esquema N° 2.	Proceso de ejecución del Programa de Salud y Bienestar Comunitario



"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

34

SALUD | SNDIF | PSBU



MANUAL
 PROGRAMA
 DE SALUD Y
 BIENESTAR
 COMUNITARIO
 2022

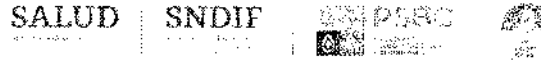
9.1
 Objetivo

Coadyuvar a la atención

de los determinantes sociales de la salud, que son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, a través del fortalecimiento de los componentes para el bienestar comunitario, propiciando la organización y participación comunitaria, con el fin de que las

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

36



propias localidades, articulen procesos tendientes al ejercicio de sus derechos para incrementar su calidad de vida.

9.1.1 Objetivos Específicos

Implementar proyectos comunitarios, tanto sociales como productivos, que a través del trabajo realizado al interior del Grupo de Desarrollo (GD), impacten de manera positiva en el resto de la localidad, a fin de fomentar la salud y el bienestar comunitario.

Impartir capacitaciones que permitan desarrollar conocimientos, habilidades y competencias en las personas, a fin de propiciar y fortalecer la organización y participación comunitaria para el bienestar colectivo.

9.2 Población Objetivo

Localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2010" para los GD constituidos antes del ejercicio 2022, así como el "Índice de Marginación por Localidad 2020" para los GD constituidos a partir del ejercicio 2022 de CONAPO.

9.3 Focalización

Los SEDIF, en coordinación con los SMDIF, deben identificar las localidades y AGEB rurales y urbanas de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2020.

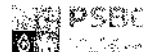
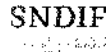
En caso de que los GD hayan iniciado su intervención durante ejercicios anteriores (como máximo 2018) con base en el Índice de CONAPO 2010 y que, derivado de la actualización del Índice CONAPO 2020, hayan cambiado de grado de marginación a media o baja y durante su primera intervención se encontraran en un grado de marginación alto o muy alto, se considerará que cumplen con las características para operar, ya que son GD en formación y se debe dar continuidad y seguimiento con el objetivo de fortalecer los componentes para el bienestar, considerando que el proceso no deberá de ser mayor a cuatro años. Esto sin alterar la evaluación del Índice de Desempeño, siempre y cuando se haga de conocimiento a la DGADC, vía oficio esta actualización.

9.4 Componentes para el Bienestar Comunitario

Con el propósito de satisfacer necesidades básicas, tendientes a influir sobre los determinantes sociales de la salud de una localidad, se identificaron ocho componentes, mismos que deben tomarse como base de actuación para la impartición de capacitaciones y para la implementación de proyectos comunitarios del PSBC:

- I. **Organización para la autogestión.** Proceso formativo que implica acciones participativas para la toma de decisiones individuales, familiares y colectivas en torno a la salud comunitaria y para disminuir la dependencia de apoyos gubernamentales, lo cual requiere la creación de alianzas y redes con otras organizaciones y participación activa en las estructuras de poder.
- II. **Autocuidado.** Prácticas cotidianas y decisiones sobre ellas, que conscientemente realiza una persona, familia o grupo para cuidar su salud y que son aprendidas. Está determinado por factores protectores y de prevención del riesgo para la salud: se clasifican en individual o colectivo y considera la salud física, mental y social.
- III. **Alimentación correcta y local.** Favorecer el consumo de alimentos locales nutritivos y bajo una preparación adecuada que no ponga en riesgo la salud, contar con acceso físico a los mismos y/o recursos económicos para adquirirlos. Incluye de manera particular la

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



práctica de la lactancia materna y el rescate de platillos y bebidas tradicionales elaborados de manera saludable.

- IV. **Economía solidaria.** Creación de proyectos productivos que favorezcan la economía local, generando ahorro, así como auto sustentabilidad en el proyecto, a través del financiamiento de, insumos, capacitación y asistencia técnica; fomentando nuevas formas de intercambio.
- V. **Espacios habitables sostenibles.** Viviendas con las condiciones mínimas de seguridad y confort al interior y exterior, con la finalidad de realizar las actividades diarias permitiendo protección, intimidad y prevención o reducción de riesgos de salud. Se consideran: paredes, techo y suelo sin grietas; una adecuada distribución y separación de los espacios para: la preparación y almacenamiento de alimentos y excretas, debe tener acceso al agua, espacios libres de humo de leña, drenaje o alternativos al mismo.
- VI. **Gestión Integral de riesgos.** Capacidad de identificar, prevenir, mitigar o atenuar el riesgo ante una emergencia o desastre. Permite determinar las amenazas y vulnerabilidades, intervenir para modificarlas, disminuirlas, eliminarlas o lograr la preparación pertinente para responder ante los daños. Considera tres procesos: detectar el riesgo; reducirlo incorporando medidas de previsión y mitigación; y actuar ante los desastres, implementando medidas de auxilio, recuperación y resiliencia.
- VII. **Sustentabilidad.** Capacidad de satisfacer necesidades y ejercer los derechos humanos sin poner en riesgo la sobrevivencia y el desarrollo de las futuras generaciones, realizando acciones familiares y colectivas, orientadas al cuidado del medio ambiente para disminuir la huella ecológica. Implica comprender y sensibilizarse con el entamo global, e identificar y resolver los problemas ecológicos a nivel local.
- VIII. **Recreación y manejo del tiempo libre.** Actividades físicas, culturales y/o artísticas elegidas por una persona o grupo, que contribuyen a su desarrollo integral, facilitan el esparcimiento humano, fortalecen la cultura y crean ambientes de armonía y comunicación óptimas para el desarrollo humano.

9.5 Planeación del PSBC

Los SEDIF deberán enviar los proyectos de Reglas de Operación y de Convenios de colaboración a la DGADC, para implementar el PSBC de acuerdo con la presente estrategia, con la finalidad de que éstas sean publicadas en el Periódico Oficial del Estado u homólogo y los convenios sean firmados con los Sistemas Municipales DIF que operarán este Programa.

Para la adecuada operación del PSBC, una vez identificadas las localidades a atender, los SEDIF, en acompañamiento de los SMDIF y de la promotaría, deberán:

A. Contar con un diagnóstico exploratorio de las localidades seleccionadas para identificar el contexto y problemáticas generales con relación en los determinantes de la salud.

B. Convocar una Asamblea Comunitaria para presentar el Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) y en caso de que la comunidad esté interesada, se constituye un Grupo de Desarrollo (GD) por medio de un acta constitutivo; en caso de que el GD sea de continuidad o consolidación deberá actualizarse.

I. Acta Constitutivo. Es el documento generado en Asamblea Comunitaria con vigencia de dos años, en el cual queda establecido:

- a) Nombre de la localidad y municipio.
- b) Fecha de constitución del GD.
- c) Contar con al menos 15 integrantes.
- d) De los integrantes del GD: nombre, firma y funciones.
- e) Datos del representante del GD: nombre, fecha y lugar de nacimiento, domicilio, número telefónico y firma.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SALUD

SNDIF



C. Elaborar o actualizar el Diagnóstico Participativo (DP) y el Programa de Trabajo Comunitario (PTC) del GD, con relación a los componentes para el bienestar comunitario, con una vigencia no mayor a dos años.

1. Diagnóstico Participativo (DP). Es el ejercicio de reflexión de la realidad que llevan a cabo, en conjunto, el GD y la Promotoría, basado en la metodología de planeación participativa, que permite identificar y priorizar sus problemáticas, y establecer alternativas de solución, todo ello como punto de partida para tomar decisiones encaminadas a mejorar la salud comunitaria. La estructura de este documento debe incluir:

- a) Fecha de inicio y fecha de término.
- b) Introducción.
- c) Caracterización general de la localidad.
- d) Instrumentos y técnicas (Metodología).
- e) Identificación, priorización y análisis de los problemas.
- f) Análisis y seguimiento de la información.
- g) Evidencia fotográfica.

9.5.1. Programa de Trabajo Comunitario (PTC).

Es el documento que contiene la propuesta de trabajo del GD para el manejo y/o solución de las problemáticas identificadas en el DP, en función de una visión integral que incluye las responsabilidades y tareas de las y los integrantes del GD. Debe incluir:

- a) Fecha de inicio y de término.
- b) Objetivo general y objetivos específicos.
- c) Metas.
- d) Metodología.
- e) Reglas o normas de trabajo.
- f) Integrantes del Grupo de Desarrollo.
- g) Evaluación.
- h) Nombre y firma del promotor responsable.
- i) Evidencia fotográfica.

A. Aplicar el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC) a los Grupos de Desarrollo de apertura o de continuidad (con no más de dos años de intervención) y una vez transcurridos dos años, volver a aplicar el CUDISBIC con el objetivo de medir las mejoras en la localidad.

Es importante mencionar que el CUDISBIC se deberá aplicar por componente para el bienestar comunitario (organización para la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad y recreación y manejo del tiempo libre) a atender, acorde a lo detectado en el Diagnóstico Participativo.

B. Elaborar el Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC), mismo que deberá ser enviado a la DGADC de acuerdo con lo establecido en el calendario anual. Asimismo, junto con el PASBIC, se elaborarán y enviarán las Estrategias Anuales de Inversión Comunitaria (EAIC) y los Programas Anuales de Capacitación (PAC).

9.5.2. Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC)

La EAIC, es el documento en el que se detallan los proyectos sociales o productivos, las acciones de capacitación y asesoría técnica y sus respectivos requerimientos de financiamiento, que corresponden a las alternativas de acción colectiva que el GD ha identificado como prioritarios en su Programa de Trabajo Comunitario, pueden abarcar uno o más aspectos encaminados a modificar los

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



determinantes sociales de la salud, de tal manera que incida significativamente en la creación de condiciones para la salud y el bienestar comunitarios.

La estructura básica de una EAIC contiene los siguientes puntos:

1. Datos generales
2. Proyectos que integran la EAIC
3. Reseña del proyecto
4. Desglose de insumos

Los proyectos comunitarios se presentarán a través de la EAIC, que es la estructuración de una propuesta integral de atención anual, con el propósito de atender los determinantes sociales de la salud definidos por el SEDIF en el presente año. La Estrategia puede incluir, además de proyectos sociales y/o productivos, las capacitaciones y/o asesorías técnicas que apoyarán dichos proyectos estas capacitaciones tienen un carácter formativo o técnico dirigido a una mejor instrumentación de los proyectos comunitarios y serán diferentes a las del Programa Anual de Capacitaciones PAC.

Las EAIC serán elaboradas por los SEDIF, con el apoyo de los SMDIF y de acuerdo con los requerimientos de la comunidad obtenidos como resultado de la planeación participativa; en caso de que sean integradas por dos proyectos o más, se deberá considerar que fortalezcan dos o más determinantes sociales de la salud por Estrategia.

Las EAIC deberán ser llenadas junto con el Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) y serán revisadas por parte del área de Desarrollo Comunitario de la DGADC, la cual realizará la retroalimentación correspondiente para que cumpla con los requisitos establecidos en esta Estrategia.

Con el objetivo de contribuir a socializar y generar ideas para la implementación y ejecución de proyectos, la DGADC cuenta con un Catálogo de Proyectos Comunitarios Exitosos, que podrá consultarse en el microsítio de la DGADC. Este documento concentra los proyectos comunitarios que los SEDIF han considerado como exitosos en su implementación, mismos que podrán ser replicados, considerando que la localidad cuente con las características adecuadas, de igual forma es fundamental que se cubran las necesidades de las localidades a atender respecto a su Diagnóstico Participativo.

Siempre considerando la naturaleza del programa de que sean los mismos GD que mediante técnicas participativas identifiquen las problemáticas y soluciones comunes, contribuyendo así a la participación activa de las comunidades y a la no imposición de proyectos. "

9.5.3. Programa Anual de Capacitaciones (PAC)

De acuerdo con las necesidades detectadas en las planeaciones participativas, se deberá plasmar en el PASBIC, específicamente en el Programa Anual de Capacitación (PAC) las capacitaciones requeridas y el monto estimado para su ejecución. Esto con el propósito de desarrollar o fortalecer las capacidades que permitan a las comunidades atender sus necesidades en torno a disminuir las limitantes para su salud y bienestar comunitario.

Para iniciar el trabajo de formación en las localidades, es necesario considerar el fortalecimiento de conocimientos y habilidades para propiciar la organización y participación social. Esta es, sentar las bases para que las y los participantes adquieran una formación básica que les permita la reflexión, el pensamiento crítico, el análisis de la realidad social e identificar la importancia del liderazgo y desempeño en equipo para el beneficio colectivo.

Respecto a las capacitaciones mencionadas en el PAC, podrán considerarse las siguientes, de forma enunciativa más no limitativa:

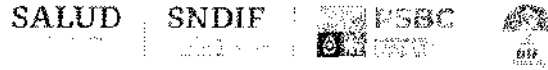
Componentes	Ejemplos de Temas para Capacitaciones
-------------	---------------------------------------

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



<p>1. Organización para la autogestión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Salud comunitaria y determinantes sociales • Diagnósticos participativos con equidad de género • La organización comunitaria y la transformación de activos • Comunicación efectiva y relaciones interpersonales • Toma de decisiones y solución de problemas y conflictos • Conocimiento de sí mismo/a y empatía • Pensamiento creativo y crítico • Manejo de sentimientos y emociones • La salud comunitaria desde un enfoque de derechos • Desarrollo Comunitario con perspectiva de género • La gestión comunitaria y el bienestar común • Elaboración de la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria. • Interés superior de la niñez. • Diversidad sexual y no discriminación
<p>2. Autocuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes sociales de la salud • Autocuidado de la salud, importancia del estado de salud y nutricional de la población; por género y edad (primeros 1,000 días de vida, adolescentes, personas embarazadas y en período de lactancia, personas adultas mayores, personas con discapacidad, etcétera) • Prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles • Autoestima • Medicina alternativa • Medicina tradicional • Prevención de adicciones • Educación sexual y reproductiva • Planificación familiar • Relaciones humanas saludables • Higiene personal y comunitaria • Masculinidades saludables (fomento del autoconocimiento y autocuidado del mismo) • Medidas de higiene y protección ante COVID-19 • Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar • Equidad de género
<p>3. Alimentación correcta y local</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicas degenerativas) • Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación • Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias • Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 días y la primera infancia • Alternativas para la producción local de alimentos • Rescate de la cultura alimentaria en la región • Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas) • Innovación agroalimentaria
<p>4. Economía solidaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La economía solidaria, una alternativa para la producción. • Pasos para desarrollar la economía solidaria • Ecotecnicas

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa



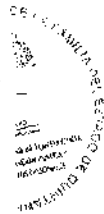
	<ul style="list-style-type: none"> • Producción agropecuaria • Proyectos de servicios y transformación. • Talleres de oficios para fomento del autoempleo. • Administración de proyectos. • Comercialización de los productos. • Innovación tecnológica. • Técnicas de producción y manejo de suelos, agua, semillas y otros recursos. • Agricultura a pequeña escala. • Empoderamiento de mujeres productoras • Asociativismo y los proyectos comunitarios.
5. Espacios habitables sustentables	<ul style="list-style-type: none"> • Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria. • Desarrollo de parques recreativos y lúdicos. • Proyectos y espacios sustentables. • Vivienda rural sustentable. • Manejo sustentable de la basura.
6. Gestión Integral de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Mitigación de riesgos y atención de desastres. • Elaboración de diagnósticos de riesgo. • Resiliencia. • Primeros auxilios.
7. Sustentabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades para la gestión institucional de recursos, servicios básicos y de bienestar social. • Medio ambiente: cuidado, preservación y restauración. • Proyectos y espacios sustentables. • Innovación en el manejo de agroecosistemas y paisajes locales. • Elaboración de productos ecológicos. • Tecnologías limpias.
8. Recreación y manejo del tiempo libre	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres lúdicos. • Talleres artísticos y/o culturales con enfoque al rescate de las tradiciones y la cultura local. • Talleres deportivos. • Desarrollo de la creatividad (pláticas, talleres o conferencias relacionadas con la importancia del manejo del tiempo libre). • Actividades y espacios deportivos.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SALUD

SNDIF

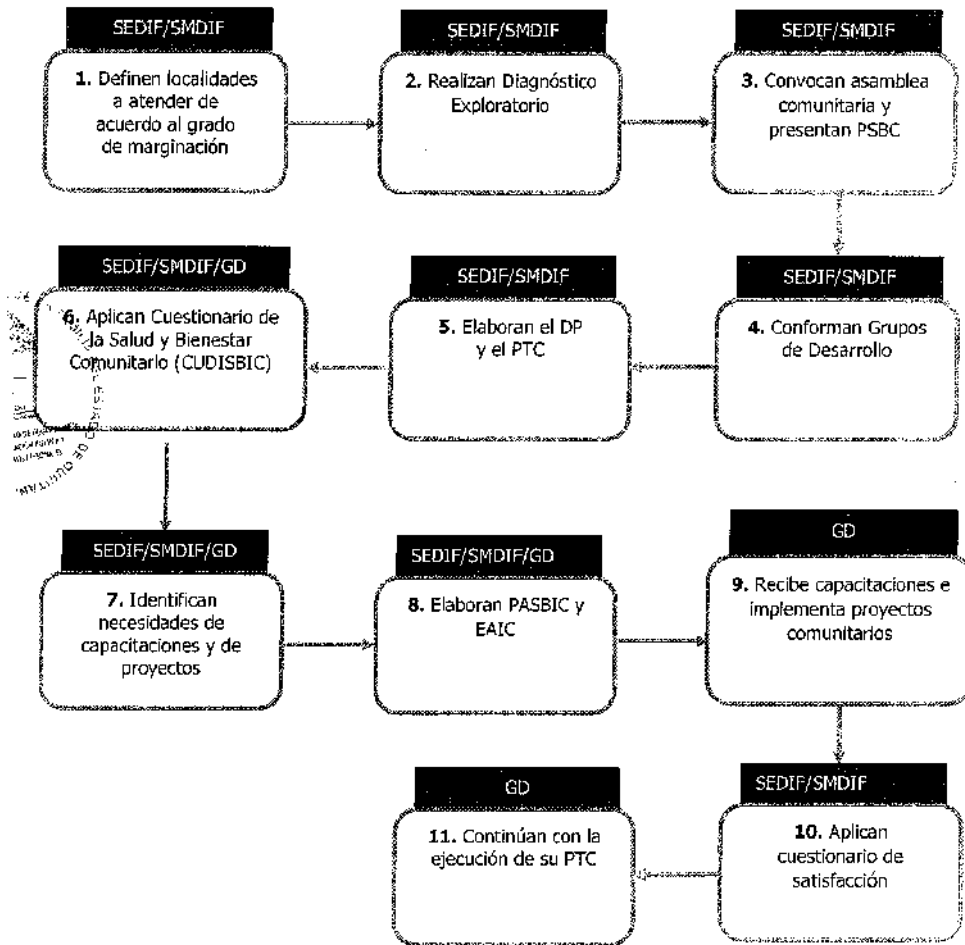
PSBC



PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO

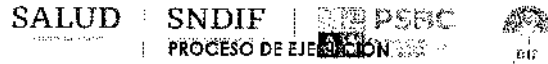
"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

42

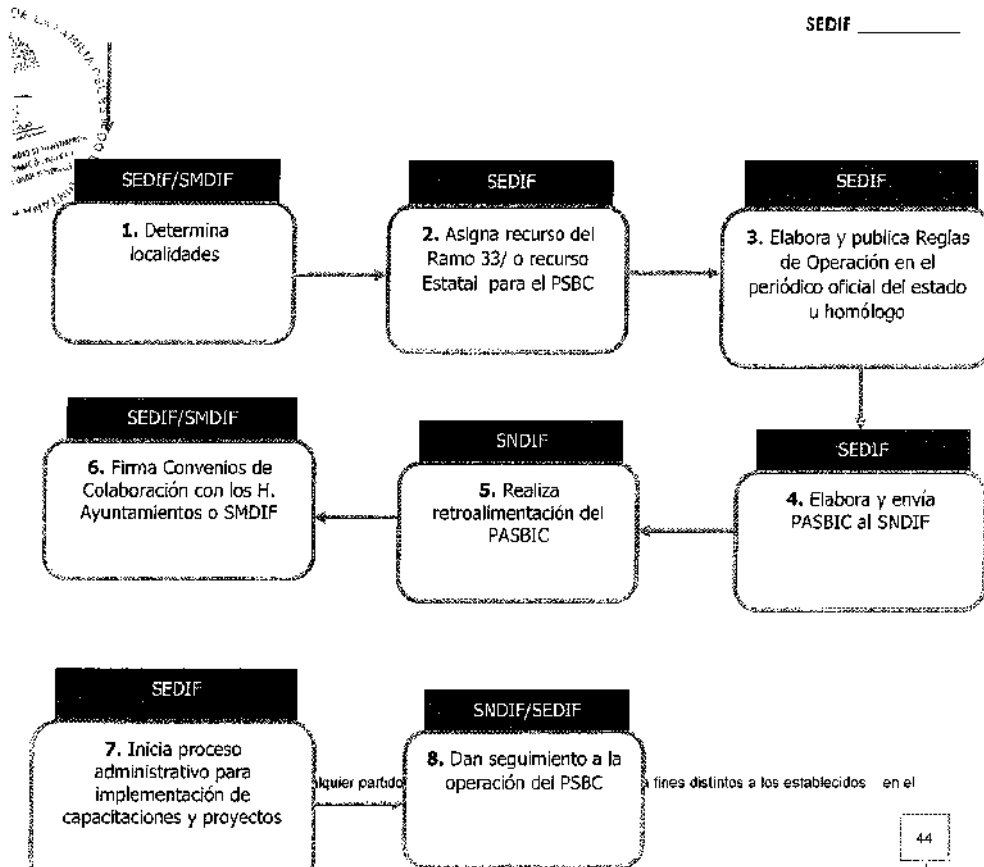


PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



PROYECTO ANUAL DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO (PASBIC) 2022



SALUD

SNDIF



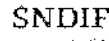
PSBC



SECRETARÍA DE SALUD
ESTADO DE QUINTANA ROO
SECRETARÍA DE SALUD
ESTADO DE QUINTANA ROO

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

45



Introducción

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) tiene como objetivos específicos:

- Implementar proyectos comunitarios, tanto sociales como productivos, que a través del trabajo realizado al interior del Grupo de Desarrollo (GD), impacten de manera positiva en el resto de la localidad, a fin de fomentar la salud y el bienestar comunitario.
- Impartir capacitaciones que permitan desarrollar conocimientos, habilidades y competencias en las personas, a fin de propiciar y fortalecer la organización y participación comunitaria para el bienestar colectivo.

Por ello, con el propósito de apoyar a las localidades de alta y muy alta marginación, es que se presenta este Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario 2022 el cual deberá ser entregado con las Estrategias Anuales de Inversión Comunitaria (Eaic) y Programa Anual de Capacitaciones (PAC).

Es importante continuar con la atención a la cobertura del ejercicio fiscal anterior, (en caso de que el GD no haya concluido con su proceso de intervención), así como aperturar nuevos Grupos de Desarrollo. La DGADC recomienda asignar por lo menos, la misma cantidad de recurso que el año anterior, así como considerar mínimo un 50% de recurso para proyectos comunitarios (sin ser limitativo), con la finalidad de apoyar a las localidades más afectadas por la pandemia por COVID-19, favoreciendo a la economía y atendiendo los determinantes sociales de la salud más debilitados por este factor.

Este proyecto está conformado por 11 apartados y 5 anexos (Cuadro 1, 7 y 8, anexo EAIC, anexo PAC) y deberá ser debidamente llenado y enviado a través de oficio a la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DGADC) del Sistema Nacional DIF, de acuerdo al calendario de entregas establecido en la EIASADC 2022, este formato también está disponible en el microsítio de la DGADC, a través de la siguiente liga: <http://sitios1.dif.gob.mx/alimentacion/> (Se deberán eliminar las instrucciones de este formato señaladas en color rojo)

Datos Generales	
Nombre del Sistema Estatal DIF	
Teléfono	
Correo (s) electrónico (s)	
Fecha de término de elaboración del PASBC (día/mes/año)	

1. DIAGNÓSTICO GENERAL DE LAS LOCALIDADES A ATENDER EN 2022 EN MATERIA DE LOS COMPONENTES PARA EL BIENESTAR COMUNITARIO (Problemáticas detectadas)

A partir de un análisis y reflexión sobre las problemáticas detectadas, a través de los Diagnósticos Exploratorios y Participativos, así como de los Programas de Trabajo Comunitario, en este apartado deberá presentar las necesidades y problemas que afectan a las localidades que integra el universo de atención.

Los componentes para el bienestar comunitario que forman parte de los determinantes sociales de la salud para este Programa son:

- ❖ Organización para la autogestión
- ❖ Autocuidado
- ❖ Alimentación correcta y local
- ❖ Economía solidaria

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



- ❖ Espacios habitables sustentables
- ❖ Gestión integral de riesgo
- ❖ Sustentabilidad
- ❖ Recreación y manejo del tiempo libre

Resumen de las principales problemáticas de las localidades de la cobertura 2022

LOCALIDAD	PROBLEMÁTICA	COMPONENTE	RECURSOS DE LA LOCALIDAD	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL DEL PSBC

Coadyuvar a la atención de los determinantes sociales de la salud, que son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, a través del fortalecimiento de los componentes para el bienestar comunitario, propiciando la organización y participación comunitaria, con el fin de que las propias localidades, articulen procesos tendientes al ejercicio de sus derechos para incrementar su calidad de vida.

2.1: Objetivos Específicos del SEDIF para 2022

Considerando el **Objetivo General del PSBC** arriba mencionado y partiendo de las problemáticas mencionadas en el **Diagnóstico** (punto anterior), especificar los objetivos particulares que el SEDIF planea alcanzar en el 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES SUSTANTIVAS	METAS
1.		
2.		
3.		

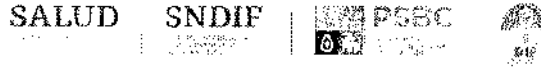
3. COBERTURA

3.1 Focalización y Cobertura

La cobertura para el ejercicio 2022, se registrará en el "**Cuadro 1. Focalización y Cobertura 2022**", mismo que el SNDIF enviará prellenado al SEDIF, durante la primera quincena de enero, con las localidades reportadas al cierre del ejercicio 2021; es importante mencionar que la cobertura deberá ser exclusivamente de los GD que el SEDIF beneficiará a través de capacitaciones y/o proyectos comunitarios con recurso del Ramo General 33 FAM+AS, en caso de haber algún GD en proceso de apertura y que no esté considerado para recibir ninguno de los antes mencionados, favor de no incluirlo en dicho cuadro.

Enviar el archivo del **Cuadro 1** en Excel.

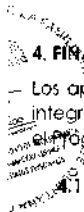
"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



3.2 Datos Generales de Cobertura

En el siguiente cuadro, integrar los datos generales de la cobertura 2022 exclusivamente de los GD que serán apoyados con recurso de Ramo General 33 FAM-AS, ya sea con capacitaciones o proyectos en caso de haber algún GD en proceso de apertura que no sea considerado para recibir ninguno de los antes mencionados, favor de no incluirlo en dicho cuadro.

Datos Generales de Cobertura 2022	Número
Municipios	
Localidades de apertura que vayan a recibir capacitación y/o proyecto	
Localidades de continuidad	
Localidades de consolidación	
Localidades de salida	



4. FINANCIAMIENTO CON RAMO GENERAL 33 FAM-AS/Recurso Estatal

Los apoyos de Ramo General 33 FAM-AS se otorgarán bajo dos conceptos: **proyectos comunitarios** integrados en una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) y **capacitaciones** que conforman el Programa Anual de Capacitaciones (PAC).

4.1 Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) de Proyectos comunitarios.

El apoyo para proyectos comunitarios se programarán a través del **anexo EAIC** una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) por GD, en ella se presentarán los proyectos comunitarios que requiera el GD, puede incluir acciones de capacitación, asesorías técnicas y otras actividades necesarias para el logro de los objetivos establecidos.

4.2 Programa Anual de Capacitaciones (PAC)

Las capacitaciones que no estén vinculadas a un proyecto, pero que respondan a las necesidades y problemáticas detectadas en los GD deberán presentarse en el **anexo PAC**.

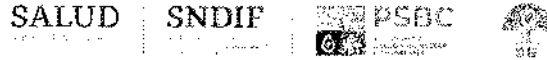
4.3 Distribución del Recurso

En el siguiente cuadro señalar la propuesta de distribución del recurso de Ramo General 33 FAM-AS que el SEDIF asignará al PSBC en sus dos conceptos: EAIC y PAC.

Cuadro 2. Distribución del recurso de Ramo General 33 FAM-AS para el PSBC

CONCEPTO	MONTO ASIGNADO	
	Cantidad (\$)	Porcentaje (%)
Total		

*Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa



Programa Anual de Capacitaciones (Total)		
Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (Total)		
EAIC 1		
EAIC 2		
EAIC 3		

Agregar tantas filas como sean necesarias

4.4 Asignación del Recurso estatal

En el siguiente cuadro, especificar si el SEDIF asignará recurso estatal para la operación del PSBC así como el monto total.

Cuadro 3. Recurso estatal

¿El SEDIF asignará recurso estatal para la implementación de capacitaciones y/o proyectos comunitarios?	Total de recurso estatal asignado:
SÍ/NO	\$

5. PROMOTORÍA

Señalar la cantidad de promotoras(es) estatales y municipales con las que se cuenta para la operación y seguimiento del PSBC, así como las funciones que realizarán.

Cuadro 4. Promotoría

Promotoría	Número de promotores	Funciones
Estatales		
Municipales		
Total		

6. PROFESIONALIZACIÓN DE LOS SISTEMAS MUNICIPALES DIF

En el siguiente cuadro, indicar lo programado en capacitación para el personal operativo de los SMDIF.

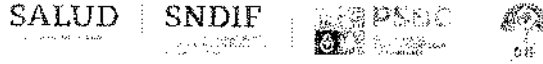
Cuadro 5. Acciones de capacitación a los Municipios

Tema de la capacitación	Modalidad (presencial o virtual)	Municipio	Objetivo	Fecha Programada	Núm. de participantes	Capacitadora (or)

7. ACCIONES DE VIGILANCIA CIUDADANA

Señalar las acciones de contraloría social que el SEDIF impulsará con los GD a fin de propiciar la vigilancia ciudadana, así como las metas programadas.

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa



Cuadro 6. Acciones de vigilancia ciudadana

Acciones		Metas
1.	Elaboración de un Programa Estatal de Contraloría Social (PECS) o Vigilancia Ciudadana (PEVC)	
2.	Elaboración y distribución de materiales de difusión con los GD para fortalecer la vigilancia ciudadana y/o la contraloría social	
3.	Capacitación a los GD en materia de vigilancia ciudadana y/o contraloría social	
6.	Constitución de Comités de Contraloría Social por GD	
7.	Seguimiento a quejas y denuncias	N/A

8. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Indicar las actividades previstas para atender los diferentes procesos del PSBC en el anexo Cuadro 7, Cronograma de Actividades 2022.

9. COMITÉ Y SUBCOMITÉS DE ATENCIÓN A POBLACIÓN EN CONDICIONES DE EMERGENCIA (APCE)

Llenar el anexo Cuadro 8 Reporte de Comité Estatal y Subcomités Municipales APCE, especificando si el Sistema Estatal cuenta con Comité y mencionando los municipios que cuentan con Subcomités, y éstos a su vez tengan el Acta Constitutiva vigente, es importante anotar el total de Subcomités con los que cuenta el Estado.

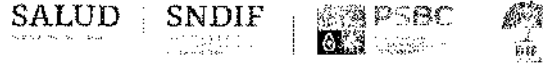
10. DATOS DE CONTACTO

Director u homólogo a cargo del Programa de Salud y Bienestar Comunitario	
Nombre completo	Cargó
Correo electrónico	Teléfono y extensión

Responsable de Contraloría Social	
Nombre completo	Cargó
Correo electrónico	Teléfono y extensión

Director u homólogo a cargo de la Estrategia Atención a Población en Condiciones de Emergencia	
Nombre completo	Cargó

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



Correo electrónico	Teléfono y extensión

ELABORÓ (Nombre, cargo y firma)	REVISÓ (Nombre, cargo y firma)

AUTORIZÓ DIRECTORA O DIRECTOR GENERAL DEL SEDIF (Nombre y firma)

Anexo 2. Modelo de reglas de operación

CONSIDERANDOS

1. Introducción

Breve descripción del programa, indicando por qué, para qué existe y a quién va dirigido. Este apartado deberá resumir la problemática planteada en el diagnóstico y describir la forma en que el problema afecta a la población. Además, debe incluir la alineación a los objetivos sectoriales, nacionales y demás compromisos asumidos a nivel internacional por el país, así como indicar la vigencia de las ROP).

2. Antecedentes

(Breve descripción sobre cuando empezó a operar el Estado y las mejoras sustanciales que ha tenido el Estado)

3. Glosario de términos

(Definición de conceptos clave para el programa correspondiente, utilizando una descripción clara y lenguaje de fácil entendimiento para cualquier persona).

4. Objetivo 4.1. Objetivos específicos

(Colocar el objetivo general para cada programa que corresponda, con base en la EIASADC 2022). (En caso de requerirlo, el SEDIF puede incorporar objetivos específicos para cada programa, siempre y cuando se apege a lo establecido en la presente estrategia).

5. Cobertura

(Indica el ámbito geográfico de la aplicación del programa y las características de las regiones, municipios, localidades o AGEB).

6. Población y focalización (Sólo título)

6.1 Población potencial

(Características y cantidad estimada del conjunto de la población que presenta el problema central que el programa atiende.)

6.2 Población objetivo

(Grupo específico de personas que se tiene planeado o programado atender y que cumple con los criterios de elegibilidad. Deberá tomarse de la sección "Población objetivo" de cada programa de la EIASADC 2022).

6.3 Criterios de focalización

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SALUD

SNDIF



(Características socioeconómicas o geográficas que debe tener una persona o grupo específico para que sea elegible y pueda recibir los beneficios del programa o acción. Se deberá considerar lo establecido en apartado FOCALIZACIÓN DE LOS RECURSOS de la presente estrategia).

6.4 Requisitos de selección de beneficiarios

(Refiere a la documentación necesaria para la comprobación de los criterios de elegibilidad definidos para una población objetivo específica.)

6.5 Métodos y/o procedimientos de selección

(Breve descripción del método mediante el cual se verifica que las y los solicitantes de acceso al programa cumplan con los criterios y requisitos de selección.)

7. Características de los apoyos (Sólo título)

7.1 Tipo de apoyo

(Describir los diferentes tipos y modalidades de apoyo que se otorgan en el programa, según corresponda. En el programa Salud y Bienestar Comunitario, se debe considerar que el tipo de apoyo se otorgará mediante las siguientes dos modalidades:

- Integración de un Programa de Trabajo Comunitario: Que implique la aplicación de capacidades para tomar control sobre los determinantes sociales que afectan su salud y bienestar comunitario.
- Defenar proyectos comunitarios, definiendo una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EIAC) considerando los siguientes determinantes sociales de la salud.)

7.2 Unidad y periodicidad de los apoyos

(Descripción de la conformación, cantidad y tipo de insumos o servicios en específico; así como la periodicidad de la entrega.)

7.3 Criterios de selección para los insumos

(Conjunto de características y requisitos que los insumos y productos que compongan los tipos de apoyo de los programas deben cumplir para ser considerados como entregables del programa. En el caso del PSBC, mencionar que las capacitaciones y proyectos comunitarios deben responder al Diagnóstico Participativo y al Programa de Trabajo Comunitario elaborados por los Grupos de Desarrollo.)

8. Acciones transversales

(Breve descripción de cómo se aplican en el programa las líneas transversales establecidas en el apartado 2.2 de la presente estrategia (Orientación y Educación Alimentaria, Aseguramiento de la Calidad e Inocuidad de los Alimentos; y Organización y participación comunitaria).

9. Derechos, obligaciones y sanciones

(Describe los derechos y compromisos que se adquieren al ser persona beneficiaria, además de las facultades y obligaciones del SEDIF al operar el programa. También incluye las sanciones que se aplicarán a la población beneficiaria en caso de incumplimiento de las obligaciones asumidas.)

10. Instancias participantes (Sólo título)

10.1. Instancias ejecutoras

(Identifica a las dependencias y entidades responsables de la ejecución del programa. Corresponde a los SEDIF, en coordinación con los SMDIF).

10.2. Instancia normativa estatal

(Señala la dependencia o entidad a la que le corresponde la definición de los aspectos que regulan la ejecución del programa social en el estado. Corresponde al SEDIF, a través de la publicación de sus reglas de operación.)

10.3. Instancia normativa federal

(Señala la dependencia o entidad a la que le corresponde la definición de los aspectos que regulan la ejecución del programa social a nivel nacional. Por tratarse de Recursos Federales, le corresponde al SNDIF a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, por medio de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario, con fundamento en la Estructura Programática del FAM-AS del Presupuesto de Egresos de la Federación).

11. Coordinación Institucional (Sólo título)

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SALUD

SNDIF

**11.1. Prevención de duplicidades**

(Descripción de los mecanismos y acciones de coordinación con otras dependencias para garantizar que los programas o acciones no se contrapongan, afecten o presenten duplicidades con otros.)

11.2. Convenios de colaboración

(Se refiere a la celebración del Convenio de Colaboración con los SMDIF o las autoridades municipales correspondientes necesarios para la operación del programa.)

11.3. Colaboración

(Breve descripción de los mecanismos de colaboración con otras dependencias de los tres niveles de gobierno u otros actores para fortalecer el programa.)

11.4. Concurrencia

(Se refiere a la descripción de la complementación de los recursos federales provenientes de los fondos del Ramo General 33 en la entidad federativa con recursos estatales u otros para la operación del programa.)

12. Mecánica de Operación (Sólo título)**12.1. Proceso**

(Descripción cronológica de las etapas que se deben seguir en la ejecución del programa identificando actores y tiempos. Incluye, de manera clara y precisa, los pasos que sigue la o el beneficiario y las instancias participantes, desde su solicitud de ingreso hasta que recibe el apoyo.)

12.2 Ejecución

(Descripción de los mecanismos para llevar a cabo el registro de operaciones, tales como avances físicos financieros, cierre del ejercicio y recursos no devengados.)

12.3 Causa de fuerza mayor

(Breve descripción de los mecanismos de operación que se aplicarán en caso de ocurrir alguna situación extraordinaria que impida la operación normal del programa. Por ejemplo, cambio de modalidad en la entrega, publicación de modificaciones a las ROP, etc.)

13. Evaluación, seguimiento y control (Sólo título)**13.1 Información presupuestaria**

(Menciona el origen y cantidad del presupuesto asignado al programa en el Ejercicio Fiscal correspondiente.)

13.2 Evaluación

(Descripción de los mecanismos mediante los cuales se evalúa el programa, de manera interna y externa, para dar cumplimiento a las disposiciones normativas en materia de Evaluación.)

13.3 Control y auditoría

(Se refiere a la responsabilidad del programa para proporcionar a Instancias Fiscalizadoras la información necesaria para realizar, en el momento en que lo juzguen pertinente, las auditorías, revisiones o visitas de inspección de acuerdo con los programas anuales de auditorías o en el caso que juzgue pertinente; así como dar atención a las recomendaciones realizadas por dichas instancias. Al corresponder a recursos federales transferidos, provenientes del Ramo General 33 FAM-AS, el programa podrá ser auditado por las instancias fiscalizadoras competentes.)

13.4 Indicadores de Resultados

(Se refiere a la Matriz de Indicadores de Resultados mediante el cual el SEDIF mide el impacto del programa, la cual debe estar alineada a la MIR del FAM-AS.)

14. Transparencia (Sólo título)**14.1 Difusión**

(Acciones para dar a conocer públicamente información detallada del programa, así como para cumplir con lo establecido en el artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública).

14.2 Padrones de beneficiarios

(Breve descripción de los criterios, y proceso para la elaboración de los padrones de beneficiarios del programa.)

14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de información

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa



[Describir los mecanismos y datos de contacto a través de los cuales la ciudadanía puede presentar quejas, denuncias y solicitudes de información o notificar posibles incumplimientos por parte de los funcionarios involucrados.]

ANEXOS

Se deben incluir las metodologías, procedimientos, manuales, formatos, modelos de convenio, convocatorias, diagramas de operación, esquema de contraloría social, calendarización de la entrega de insumos a los SMDIF y cualquiera de naturaleza análoga.

Nota: La propuesta de guion no es limitativa, deberá corresponder en principio con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como en el Presupuesto de Egresos de la Federación, demás disposiciones federales aplicables, así como a la legislación estatal que corresponda.



Anexo 3. Modelo de convenio de colaboración

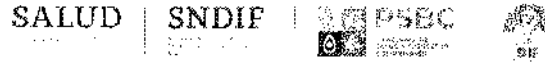
CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA OPERACIÓN (DEL PROGRAMA) PARA EL EJERCICIO 2022 QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE _____, EN LO SUCESIVO "EL SEDIF", REPRESENTADO POR SU DIRECTOR(A) GENERAL, _____, Y POR LA OTRA, EL (AYUNTAMIENTO / SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA) DEL MUNICIPIO DE _____, EN LO SUCESIVO "EL AYUNTAMIENTO / SMDIF", REPRESENTADO POR (CARGO Y NOMBRE DEL O LA REPRESENTANTE LEGAL) , A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

CONSIDERANDOS

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo cuarto, establece que toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad.

Que el Fondo de Aportaciones Múltiples componente Asistencia Social (FAM-AS) forma parte de las Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios del Ramo General 33, que es el mecanismo presupuestario diseñado para transferir a los Estados y Municipios recursos que les permitan fortalecer su capacidad de respuesta y atender demandas de gobierno en los rubros de

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



programas alimentarios, de asistencia social e infraestructura educativa; y que dicho Fondo está regulado por la Ley de Coordinación Fiscal, por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y el Presupuesto de Egresos de la Federación 2022.

Que el fortalecimiento del Principio de Pacto Federal y Municipio Libre establecido en el artículo 2 fracción V de la Ley de Planeación, busca lograr un desarrollo equilibrado del país, promoviendo la descentralización de la vida nacional.

Que la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC) 2022 establece en su apartado 5.1 que los SEDIF deben celebrar Convenios de Colaboración con los SMDIF, en el marco de la operación de los programas alimentarios derivados del FAM-AS.

DECLARACIONES

1. "EL SEDIF" declara que:

1.1 Es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de _____, con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado mediante el (Decreto y/o Ley de la Asistencia Social), publicado en el (Periódico Oficial del Estado u homólogo) el día _____.

1.2 Tiene entre sus objetivos: (Objetivo del SEDIF que sustenta la firma del convenio.)

1.3 Su Director(a) General, quien acredita su personalidad mediante el nombramiento expedido por el (cargo y nombre de quien expide nombramiento), se encuentra facultado (a) para celebrar el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con lo dispuesto por los artículos (establecer fundamento legal que acredite atribuciones y capacidad jurídica para la suscripción del presente instrumento).

1.4 Señala como su domicilio el ubicado en (Dirección completa del SEDIF).

"EL AYUNTAMIENTO/SMDIF" declara que:

2.1 Es un (Organismo Público Descentralizado de la Administración Municipal o lo que corresponda), con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado mediante el (Decreto y/o Ley de la Asistencia Social), publicado en el (Donde fue publicado el Decreto o Ley) el día _____.

2.2 Tiene entre sus objetivos: (Objetivo del SMDIF que sustenta la firma del convenio).

2.3 Su (Cargo de quien tenga atribución para la firma), quien acredita su personalidad mediante el nombramiento el (cargo y nombre de quien expide nombramiento), se encuentra facultado(a) para celebrar el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con lo dispuesto por los artículos (establecer fundamento legal que acredite atribuciones y capacidad jurídica para la suscripción del presente instrumento).

2.4 Señala como su domicilio el ubicado en (Dirección completa del SMDIF).

3. "LAS PARTES" declaran que:

3.1 Que manifiestan bajo protesta de decir verdad que, en la elaboración del presente Convenio de Colaboración, no existe dolo, error, violencia física o moral, mala fe, ni ningún otro vicio del consentimiento y que es su libre voluntad formalizarlo.

3.2 Que se reconocen mutuamente la capacidad legal y personalidad jurídica para celebrar el presente Convenio de Colaboración y manifiestan su voluntad de otorgar y someterse al mismo.

Expuesto lo anterior, "LAS PARTES" se obligan de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

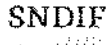
PRIMERA.- OBJETO

El presente convenio tiene por objeto establecer las bases de colaboración entre "EL SEDIF" y "EL SMDIF" para coordinar la operación del (nombre del programa de acuerdo con la EIASADC), en adelante denominado "EL PROGRAMA", con base en el recurso asignado a la Entidad Federativa del Ramo General 33, Fondo de Aportaciones Múltiples componente Asistencia Social para el ejercicio fiscal 2022.

SEGUNDA.- OBJETIVO Y POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROGRAMA

El objetivo de "EL PROGRAMA", es (colocar el objetivo del programa correspondiente que establezca la EIASADC 2022 y que sea congruente con las ROP).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



La población objetivo a la cual se dirigirán las acciones del "EL PROGRAMA" será la que establece la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario 2022, así como las Reglas de Operación, que corresponde a la siguiente:

(Colocar la población objetivo que corresponda con base en la EIASADC 2022 y que sea congruente con las ROP).

El apoyo de "EL PROGRAMA" se otorgará en el municipio de _____, de acuerdo con el recurso anual programa y con los resultados de los criterios y las actividades de focalización, que contemplan la atención a población que habite en localidades y AGEB rurales y urbanas consideradas de alta y muy alta marginación.

TERCERA.- CONFORMACIÓN DE LOS APOYOS.

(Se debe indicar la composición de los apoyos para el programa operado y sus modalidades, los cuales deben estar basados en los criterios establecidos en la EIASADC 2022).

CUARTA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.

Los recursos con los que opera "EL PROGRAMA" corresponden a aportaciones federales establecidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2022, por lo que su fiscalización y control será realizada por la Auditoría Superior de la Federación y por *(la autoridad estatal fiscalizadora correspondiente)*.

En ese sentido, "LAS PARTES" se obligan a:

- a) "EL AYUNTAMIENTO / SMDIF" desarrollará los sistemas de control interno que sean necesarios a efectos de asegurar que los programas sean ejecutados con oportunidad, economía, productividad, legalidad, honestidad y transparencia.
- b) "EL SEDIF", por conducto su personal operativo, practicará las visitas de supervisión y evaluaciones que estime pertinentes.

QUINTA.- COMPROMISOS DE "EL SEDIF"

Para la aplicación del presente instrumento, "EL SEDIF", de acuerdo con el apartado 1.2 Responsabilidades de los Sistemas Estatales DIF de la EIASADC 2022, se compromete, de manera enunciativa y no limitativa, a lo siguiente:

(Se recomienda basarse en las responsabilidades establecidas para los SEDIF en el apartado 1.2 de la EIASADC 2022).

SEXTA.- COMPROMISOS DE "EL AYUNTAMIENTO / SMDIF"

Para la aplicación del presente instrumento, "EL AYUNTAMIENTO / SMDIF", de acuerdo con el apartado 1.3 Responsabilidades de los Sistemas Municipales DIF de la EIASADC 2022, se compromete a lo siguiente:

(Se recomienda basarse en las responsabilidades establecidas para los SEDIF en el apartado 1.3 de la EIASADC 2021).

SÉPTIMA.- DIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN

"LAS PARTES" se comprometen a que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos electrónicos, escritos, gráficos y de cualquier otra índole inherente a "EL PROGRAMA", así como en el etiquetado de los insumos, deberá enunciar la siguiente leyenda:

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa."

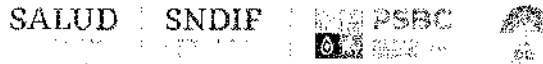
Asimismo, cumplirán con lo establecido en el apartado 3.1 Imagen gráfica y difusión de la EIASADC 2022 y señalarán expresamente y en forma idéntica la participación del "EL SEDIF" y el apoyo del Gobierno Federal, a través del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

OCTAVA.- REPRESENTANTES DE LAS PARTES

Para la adecuada operación de las actividades a que se refiere el presente instrumento jurídico, "LAS PARTES" designan como sus respectivos representantes a los siguientes funcionarios/as:

- a) Por "EL SEDIF", a la persona titular de (área responsable de la operación),
- b) Por "EL AYUNTAMIENTO / SMDIF", a la persona titular de (área responsable de la operación),

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



Los representantes Titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán tener cuando menos, el nivel jerárquico inferior siguiente al del representante Titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

El cambio de responsable será comunicado a la otra parte por escrito, previa a la fecha que se pretenda dar efecto a dicha notificación.

NOVENA. CONTROL Y VIGILANCIA

El control y vigilancia de los recursos federales a que se refiere el presente Convenio corresponderá a los Órganos Fiscalizadores Estatales competentes, así como a la Auditoría Superior de la Federación.

DÉCIMA. TRANSPARENCIA

"LAS PARTES" convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos a que se refiere el presente Convenio. Consecuentemente, deberán llevar a cabo la integración del padrón de personas beneficiarias, así como dar a conocer sus avances físico-financieros en las páginas web oficiales que tengan disponibles.

Los datos personales de las personas beneficiarias serán protegidos en términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Asimismo, "LAS PARTES" darán cumplimiento a lo establecido en el artículo 40 de la Ley de Coordinación Fiscal, que a la letra dice:

Las entidades tendrán la obligación de hacer del conocimiento de sus habitantes, los montos que reciben, las obras y acciones realizadas, el costo de cada una, su ubicación y beneficiarios. Asimismo, deberán informar a sus habitantes, al término de cada ejercicio, sobre los resultados alcanzados.

DÉCIMO PRIMERA.- RELACIÓN LABORAL

El personal de cada una de "LAS PARTES" que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este Convenio, permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la parte con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o cualquier otra, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DÉCIMO SEGUNDA.- MODIFICACIONES

El presente convenio podrá ser modificado durante su vigencia, previo acuerdo de "LAS PARTES". Las modificaciones o adiciones se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DÉCIMO TERCERA.- VIGENCIA

El presente convenio tendrá vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2022, con base en el principio de anualidad presupuestaria.

El instrumento podrá darse por terminado cuando así lo determinen "LAS PARTES" por mutuo acuerdo o cuando una de ellas se lo comunique a la otra mediante escrito, con treinta días naturales de anticipación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución deberán ser concluidas, salvo acuerdo en contrario.

DÉCIMO CUARTA.- DE LA ADQUISICIÓN y DISTRIBUCIÓN DE LOS APOYOS

(Se especifican los criterios y mecanismos para la adquisición y distribución de insumos, con base en lo establecido en la EIASADC 2022. Esta cláusula puede omitirse en los convenios del Programa Salud y Bienestar Comunitario).

DÉCIMO QUINTA.- DE LOS MECANISMOS DE ENTREGA DE LOS APOYOS

(Se especifican los criterios y mecanismos para la entrega de los apoyos, con base en lo establecido en la EIASADC 2022).

DÉCIMO SEXTA.- DE LOS MECANISMOS DE CORRESPONSABILIDAD (Cláusula aplicable solo a los programas de asistencia social alimentaria)

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa

SALUD

SNDIF



(Se especifican los mecanismos de corresponsabilidad y sus usos, en caso de que así corresponda. Esta cláusula no es aplicable al Programa Salud y Bienestar Comunitario.)

DÉCIMO SÉPTIMA.- DE LAS SANCIONES

"LAS PARTES" acuerdan que en caso de suscitarse algún conflicto o controversia lo resolverán de acuerdo con la cláusula vigésima del presente convenio.

Además de lo establecido en el párrafo anterior, "LAS PARTES" tendrán la responsabilidad de hacer del conocimiento de las autoridades competentes, cualquier falta administrativa, acto de corrupción o comisión de delito alguno, por parte de cualquiera de los servidores públicos relacionados con la operación del programa.

DÉCIMO OCTAVA.- CONFIDENCIALIDAD

"LAS PARTES" guardarán confidencialidad estricta respecto de la información clasificada como confidencial o reservada, en términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y demás disposiciones aplicables a la materia, salvo que se cuente con la previa autorización escrita de quien sea responsable de dicha información, debiendo asegurarse que la que se proporcione por el personal que cada una designe sea manejada bajo estricta confidencialidad.

Las obligaciones contempladas en el párrafo anterior, permanecerán vigentes y serán exigibles en el supuesto de que "LAS PARTES" dieran por terminado el presente instrumento jurídico.

DÉCIMO NOVENA.- PUBLICIDAD DE LOS RESULTADOS

"LAS PARTES", por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre las personas promotoras, ejecutoras e interesadas en general, las características, alcances y resultados de la colaboración prevista en el presente Convenio, de acuerdo con la CLÁUSULA DÉCIMA "TRANSPARENCIA" de este instrumento.

VIGÉSIMA.- COMPETENCIA

En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente Convenio, "LAS PARTES" lo resolverán de común acuerdo, de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la competencia de los Tribunales (indicar el Tribunal correspondiente), radicados en _____, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

Enteradas "LAS PARTES" del contenido y alcance legal del convenio, lo firman en el Estado de _____, a los ____ días del mes de _____ de dos mil veintidós.

POR EL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

POR EL H. AYUNTAMIENTO/SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

DIRECTOR GENERAL (U HOMOLOGO)

PRESIDENTE MUNICIPAL O EL QUE CORRESPONDA

DIRECTOR DE ALIMENTACION Y DESARROLLO COMUNITARIO O EL QUE CORRESPONDA

DIRECTOR DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF O EL QUE CORRESPONDA

ANEXO 4. Estructura mínima del Diagnóstico Participativo (DP)

1. Fecha de Inicio y fecha de término
2. Introducción
3. Caracterización general de la localidad

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



Es la fase de búsqueda de información económica, social y cultural, para entender el contexto de la comunidad que ayudará a mejorar y enriquecer el diagnóstico. Esta información nos servirá de referencia para la identificación de las problemáticas de la comunidad. Para esto se podrá echar mano de distintas fuentes de información: técnicas de observación, estadísticas, censos, memorias, informes oficiales, croquis etc.

- **Historia de la comunidad:** Este apartado se refiere a aspectos significativos que la comunidad ha experimentado a través de los años, ya sea positivos o negativos por ejemplo la migración, eventos naturales etc., y como la comunidad los ha enfrentado.
- **Geografía de la comunidad:** Este apartado debe contener información sobre las características naturales y físicas de la localidad
 - a) Localización (municipio, distancia a cabecera, colindancia y tipo de acceso)
 - b) Aspectos físicos (clima, diversidad natural, fauna y recursos naturales)
 - c) Infraestructura y servicios (agua, luz, medios de comunicación, salud y educación)
- **Demografía**
 - a) Población (grado de marginación, población total, número de habitantes y familias, grupo de edad, cuántos hombres y cuántas mujeres)
 - b) Nivel educativo
 - c) Vivienda (cuántas, disponen de agua, energía eléctrica, drenaje, tipo de construcción y tipo de calles)

• **Dimensión Sociocultural**

Mencionar las acciones y actitudes que influyen en el contexto de la comunidad, el significado que dan a su cultura (identidad, costumbres, religión, idiomas, valores etc.).

• **Tipo de organización, actores sociales (autoridad local y/o comités) y actividades culturales y/o recreativas.**

• **Sistemas de producción**

Mencionar la Estructura económica (población económicamente activa –de dónde obtienen el recurso económico-, producción o actividad para autoconsumo o venta).

4. Instrumentos y técnicas (Metodología)

Descripción de los instrumentos y técnicas utilizadas en la recolección de la información.

- Descripción de las herramientas utilizada en el proceso. (árbol de problemas, ¿Cómo era y cómo es mi comunidad?, Diagrama de VENN, FODA, etc.).

5. Identificación, priorización y análisis de los problemas

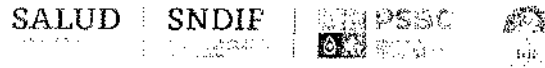
Mencionar las acciones y actitudes observadas para la discusión e identificación de los temas o problemáticas planteadas.

- Descripción de la problemática por nivel de prioridad. (situación no deseada y negativa que afecta a la mayoría de la población)
- Se deberán describir los materiales generados por las herramientas y técnicas utilizadas así como los resultados acompañados de información visual (dibujos, evidencias fotográficas etc.)

6. Análisis y Seguimiento de la Información

- Descripción cuantitativa y cualitativa de la situación de la comunidad y sus opciones para el futuro.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



- Definición de las acciones realizadas a partir las temáticas priorizadas. (dificultades, resultados etc.).

7. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

- Es necesario contar con evidencia fotográfica del trabajo realizado con los integrantes del Grupo de Desarrollo, en la elaboración de su Diagnóstico Participativo.

ANEXO 5. ESTRUCTURA MÍNIMA DEL PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO (PTC)

Programa de Trabajo Comunitario (PTC). Es el documento que contiene la propuesta de trabajo del GD para el manejo y/o solución de las problemáticas identificadas en el Diagnóstico Participativo, en función de una visión integral que incluye las responsabilidades y tareas de los y las integrantes del GD.

Fecha de inicio y fecha de término

2. Objetivo general y objetivos específicos

En este punto los objetivos, buscarán dar respuesta a las problemáticas identificadas en el diagnóstico participativo para cada componente de los estilos de vida comunitaria, que plantea el Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

3. METAS

Las metas van en relación al cumplimiento de los objetivos

METAS QUE SE QUIEREN ALCANZAR

COMPONENTE	NECESIDAD/PROBLEMÁTICA DETECTADAS EN EL DX. PARTICIPATIVO	ACTIVIDADES	METAS	RECURSOS	TIEMPO	RESPONSABLE
Autocuidado						

4. METODOLOGÍA

Descripción de los instrumentos y técnicas utilizados para poder realizar el Programa de Trabajo Comunitario, así como la del proceso de participación de los integrantes del GD.

METODOLOGÍA

Ej: Se trabajó con los integrantes del Grupo de Desarrollo, después de haber concluido su diagnóstico participativo, por lo que se establecen reglas por el Grupo de Desarrollo para poder trabajar las sesiones del Programa de Trabajo Comunitario ...

5. REGLAS O NORMAS DE TRABAJO

- Se señalarán las reglas o normas que el Grupo de Desarrollo decida establecer, en las reuniones que se lleven a cabo para elaborar su programa de Trabajo Comunitario

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SALUD

SNDIF

PSBC



REGLAS O NORMAS DE TRABAJO

Ej. Las reglas que el Grupo de Desarrollo decidió establecer son:

- Asistir a las reuniones.
- Seguir apoyando en la gestión de obras para la comunidad.
- Participar en las capacitaciones.
- Ser puntuales.
- Respeto hacia las compañeras.
- Mantener el grupo integrado.
- Cumplimiento con las comisiones y/o tareas.
- Saber escuchar.

6. INTEGRANTES DEL GRUPO

Se señalará quienes forman parte del Grupo de Desarrollo

INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO		
Nombre	Cargo	Firma

7. EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO				
COMPONENTE	NECESIDAD/ PROBLEMÁTICA DETECTADAS EN EL DX. PARTICIPATIVO	METAS ALCANZADAS	METAS POR ALCANZAR	HERRAMIENTAS UTILIZADAS PARA LA EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO
Observaciones				

8. NOMBRE Y FIRMA DEL PROMOTOR RESPONSABLE

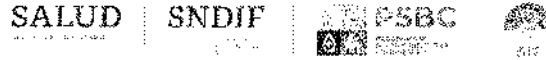
Se señalará el nombre y la firma del promotor (estatal y/o municipal o ambos) responsable de llevar a cabo el proceso en la comunidad.

9. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

Es necesario contar con evidencia fotográfica del trabajo realizado con los integrantes del Grupo de Desarrollo, en la elaboración de su Programa de Trabajo Comunitario.

10. ACTA CONSTITUTIVA (con dos años de vigencia), el documento deberá contener quienes integran al Grupo de Desarrollo (nombre, firma y domicilio), así como los datos del representante del GD (nombre, firma y domicilio) y las personas que integran el Comité de Contraloría Social del Grupo de Desarrollo (nombre y firma y domicilio).

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



Anexo 6. Modelo de Acta Constitutiva del Grupo de Desarrollo
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
DIRECCIÓN DE SEGUIMIENTO DE PROGRAMAS COMUNITARIOS
PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO (PSBC)
ACTA CONSTITUTIVA DEL GRUPO DE DESARROLLO

Siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ del año 2022, en la Localidad _____ del Municipio de _____ del Estado de Quintana Roo; se reunieron los habitantes y autoridades de la comunidad, así como representantes del Equipo Operativo Estatal y Municipal del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, así como también las personas físicas que firman y se identifican al final de la presente Acta, para tratar los asuntos que se indican bajo el siguiente:

ORDEN DEL DÍA

1.-Presentación del Programa Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), sus componentes y las Instancias que deben participar en su implementación.

2.-Exposición de las condiciones de marginalidad y de rezago social que deben de ser atendidas en cada comunidad.

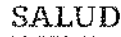
3.-Integración del Grupo de Desarrollo y firma del Acta Constitutiva.

Documento generado en Asamblea Comunitaria con vigencia de dos años, en el cual queda establecido el **nombre, fecha y lugar de nacimiento, sexo, edad, domicilio y firma de quienes integran el Grupo de Desarrollo**, sus funciones y la forma en que éste operará. *[Definición del Grupo de Desarrollo y de Acta Constitutiva con base a la EIASADC 2022]* designación del representante del Grupo y Comisiones para los determinantes de la salud, los cuales deberán ser:

Auto cuidado de la salud, Recreación y manejo del tiempo libre, Gestión integral de riesgos Espacios habitables saludables, Alimentación correcta y local, Economía solidaria, Sustentabilidad *(Reglas de Operación 2022 del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC).*

4.-Definición de las funciones a realizar, el Sistema DIF Estatal en coordinación con el Municipal presentaran las estrategias a utilizar para que el Grupo de Desarrollo y autoridades comunitarias realicen las gestiones de los apoyos y recursos que brindan las instituciones.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



5.-Presentación de la metodología de intervención por parte de la promotoría estatal y municipal para dar inicio al proceso de apertura y elaboración del Diagnóstico Exploratorio, Diagnostico Participativo y posteriormente su Programa de Trabajo Comunitario

6.-Compromisos de participación para detectar sus necesidades y problemáticas, así como sus posibles soluciones mediante su diagnóstico participativo y programa de trabajo comunitario

7.-Clausura de la reunión. Una vez definidos los acuerdos y compromisos para trabajar conjuntamente para beneficio de la localidad y firmadas la lista de asistencia de la asamblea y el acta constitutiva se da por terminado.

Conforme al orden del día, los participantes manifiestan lo siguiente: *(sentar los argumentos expuestos respecto al orden del día)*

Expuesto lo anterior, los participantes llegan a las siguientes:

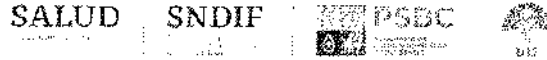
CONCLUSIONES

PRIMERO.- Se integra el Grupo de Desarrollo con 15 personas de la comunidad, mediante Acta Constitutiva con vigencia de 2 años como máximo *(definición del Grupo de Desarrollo y de Acta Constitutiva con base a la EIASADC 2022,* para la implementación del **Programa Salud y Bienestar Comunitario (PSBC):** designación del representante del Grupo y Comisiones para los determinantes de la salud, los cuales deberán ser: Auto Cuidado de la Salud, Recreación y Manejo del Tiempo Libre, Gestión Integral de Riesgos, Espacios Habitables Saludables, Alimentación Correcta y Local, Economía Solidaria, Sustentabilidad.

(Los miembros) deberán participar en forma activa y corresponsable en la búsqueda de alternativas que modifiquen las condiciones de vulnerabilidad social que les afectan. Específicamente sus funciones consistirán en:

- A) Realizarán sus actividades de manera coordinada con las autoridades comunitarias, el Sistema Estatal DIF, El Sistema Municipal DIF, las Instituciones de los tres órdenes de gobierno y las Organizaciones de la Sociedad Civil.
- B) Participar en las capacitaciones que se les proporcionen para el desarrollo de capacidades individuales y colectivas que faciliten la práctica de estilos de vida saludables
- C) Propiciar que la toma de decisiones se construya en conjunto, a través de talleres de trabajo participativo, donde se aplican las herramientas que propician el análisis y la reflexión del contexto local. Misma que dará como resultado el documento denominado "Diagnóstico participativo"
- D) Identificar y priorizar las necesidades y/o problemáticas comunes y diseñar las estrategias y acciones pertinentes para impulsar la solución, mismas que integrarán en el documento "Programa de Trabajo Comunitario"
- E) Trabajaran de manera conjunta, incluyente y con equidad de género y para consolidar sus acciones requerirán de la participación comprometida de los habitantes de la comunidad, el apoyo de las autoridades comunitarias, del Equipo Estratégico Estatal y Municipal.

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



F) informar periódicamente en la asamblea general de los avances obtenidos y buscar la participación de la población para orientar sus acciones plasmadas en el "Programa de Trabajo Comunitario".

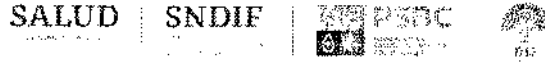
SEGUNDO.- Los 15 integrantes del Grupo de Desarrollo, reconocen que son un Núcleo Organizado de la Localidad, que opera con la asesoría del Sistema Estatal y Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia y para el debido cumplimiento de sus funciones deberá ser instruido y asesorado en temas formativos y capacitaciones para desarrollar capacidades individuales y colectivas que faciliten la práctica de estilos de vida saludables así como también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas y en consecuencia mejorarla, siendo la participación y organización comunitaria esencial para hacer sostenible el proceso

INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO

TERCERO.- Se designa como Representante del Grupo de Desarrollo al C. _____ y se nombran comisiones por cada uno de los 7 componentes del Programa de Salud y Bienestar Comunitario:

Nombre	Cargo/Comisión	Firma
	Representante del Grupo de Desarrollo	
	Autocuidado de la salud	
	Recreación y Manejo del Tiempo Libre	
	Gestión integral de riesgos	
	Espacios Habitables Saludables	
	Alimentación Correcta y Local	
	Economía Solidaria	
	Sustentabilidad	

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



--	--	--

Quienes conjuntamente, realizarán sus actividades de manera coordinada con los Equipos Operativos de los Sistemas DIF Estatal y Municipal e Instituciones vinculadas al desarrollo.

INTEGRANTES DE CONTRALORÍA SOCIAL

CUARTO.- Los tres integrantes del Comité Comunitario de Contraloría Social constituido mediante Acta de Registro, firman en el formato enviado por el SNDIF; forman parte de este Grupo de Desarrollo para trabajar coordinadamente y en equipo con el Grupo, para vigilar la correcta aplicación de los recursos asignados para el desarrollo social.

QUINTO.- Se integra a este formato un anexo único como complemento de información sobre los integrantes del Grupo de Desarrollo. Que consta de: Lista de Asistencia en la Asamblea de Constitución del Grupo de Desarrollo e Información básica de los integrantes del Grupo de Desarrollo

No habiendo otro asunto que tratar, se da por concluida la presente Acta, siendo las ____ horas, del día ____, de _____, del año ____; firmando de conformidad los que en ella intervinieron.

_____ Representante por el SEDIF	_____ Representante por el SMDIF
_____ Autoridad Municipal	_____ Autoridad Ejidal

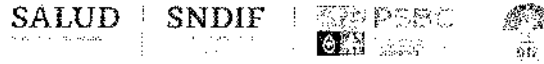
Autoridades Participantes

LISTA DE PERSONAS DE LA COMUNIDAD QUE ASISTEN A LA ASAMBLEA DE PRESENTACIÓN DEL PSBC Y CONSTITUCIÓN DEL GRUPO DE DESARROLLO

COMUNIDAD _____ FECHA _____
 MUNICIPIO _____ PROMOTOR _____

No.	NOMBRES	FIRMA
1		

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



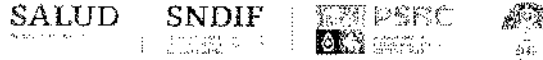
2		
3		

Nota: si fuere preciso se puede utilizar más de una hoja, pero será necesario numerarlos consecutivamente.

INFORMACIÓN BÁSICA DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO						
COMISIÓN O CARGO	NOMBRE	EDAD	DOMICILIO (CALLE, CRUZAMIENTOS, N° INTERIOR, N°EXTERIOR, C.P	SEXO HOMBRE=H MUJER=M	LUGAR DE NACIMIENTO	CURP
Representante del Grupo de Desarrollo						
1. Organización para la autogestión						
2. Autocuidado de la salud						
3. Alimentación sana y Local						
4. Economía Solidaria						
5. Espacios Habitables Saludables						
6. Gestión integral de riesgos						
7. Sustentabilidad						
8. Recreación y manejo del tiempo libre						

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, con domicilio en la Avenida Adolfo López Mateos, número 441, colonia Campestre, código postal 77030, de la Ciudad de Chetumal, Quintana Roo, informa que es responsable del tratamiento de los Datos Personales que nos

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



proporcionación, los cuales serán protegidos de conformidad a lo dispuesto por la **Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados**, la **Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Quintana Roo** y demás normatividad que resulte aplicable.

Anexo 7. Recomendaciones para el desarrollo de proyectos comunitarios y la impartición de capacitaciones del PSBC

1) Proyectos comunitarios

Los proyectos comunitarios que contemplen animales de crianza, además de estar sujetos al Diagnóstico Participativo y al PTC, deberán contar con el compromiso de la comunidad del cuidado de las especies seleccionadas, brindando un trato digno, tener el espacio adecuado y en condiciones higiénicas, evitar métodos intensivos, así como el mantenimiento de las especies.

Para que haya proyectos comunitarios que contemplen la siembra y producción de alimentos perennales, la localidad seleccionada para dicho proyecto deberá contar con las bases para la producción como: agua suficiente para riego, tierra disponible, mano de obra disponible.

La rehabilitación y/o equipamiento de espacios alimentarios tiene la finalidad de promover una alimentación correcta, siendo ésta una prioridad que requiere ser atendida, por ello, si se detecta la necesidad de fortalecer un desayunoador o comedor comunitario en modalidad caliente, y se plantea como una acción en el PTC, se podrá apoyar con lo siguiente:

- **Rehabilitación:** Adquisición de aparatos y materiales para remodelación de Espacios Alimentarios, hornos rústicos, estufas ecológicas, entre otros.
- **Equipamiento:** Adquisición de equipo, mobiliario y utensilios, entre otros enseres indispensables para la operación de los Espacios Alimentarios.

En el caso específico de los comedores comunitarios, la operación deberá realizarse por parte de quienes integren los GD y/o personas que viven en la localidad, con la finalidad de fortalecer la participación comunitaria. El manejo, mantenimiento y el buen uso del comedor y de los insumos (equipamiento), es una acción permanente y será supervisada por los/las promotores/as del SEDIF y SMDIF.

Para la implementación de proyectos comunitarios, debido al contexto que atraviesa el país derivado de la Pandemia del COVID-19, durante el 2022 se recomienda que se consideren acciones para mejorar la salud física de las personas que integren los GD y que conlleven un beneficio a la comunidad, como pueden ser: una alimentación correcta y local vía rehabilitación y/o equipamiento de espacios deportivos.

2) Capacitaciones

Las capacitaciones programadas en el PAC no son las ligadas a un Proyecto (para tal propósito existe la figura de la EAC) sino aquellas que sirven para fortalecer capacidades en desarrollo social, humano y comunitario, en organización y participación social u otros temas similares especificados en el componente de formación básica, señalado más adelante.

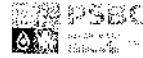
Para la contratación de terceros que impartan las capacitaciones a los GD, se considerarán únicamente a los que tengan al menos 2 años de experiencia en la materia. Así mismo, los SEDIF deberán apearse a lo establecido en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y servicios del sector público, así como su normativa local en la materia para dicha contratación.

El SEDIF podrá presentar una serie de cursos, actividades, talleres y/o asesorías técnicas con pertinencia cultural y adaptadas a las necesidades específicas de las personas considerando

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

SALUD

SNDIF



condiciones de discapacidad, que le permitan a la población adquirir conocimientos, habilidades o destrezas en cada uno de los siguientes componentes para el bienestar comunitario: organización para la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad y recreación y manejo del tiempo libre; así como darle seguimiento a los conocimientos adquiridos.

Cabe precisar que es atribución del equipo operativo del Sistema Estatal DIF, defenar los procesos de Planeación Participativa, dar el seguimiento respectivo a los productos esperados (Diagnóstico y Proyectos Comunitarios, Programa de Trabajo Comunitario) garantizando el involucramiento, en la toma de decisiones, de todos los integrantes del GD sin ningún tipo de discriminación (por condición étnica, edad, sexo, discapacidad u orientación sexual), y evaluar los avances de los GD. Estas actividades no deben ser responsabilidad de un tercero.

Para iniciar el trabajo de formación en las localidades, es necesario considerar el fortalecimiento de conocimientos y habilidades para propiciar la organización y participación social. Esto es, sentar las bases para que las y los participantes adquieran información general que les permita la reflexión, el pensamiento crítico, el análisis de la realidad social e identificar la importancia del liderazgo y desempeño en equipo para el beneficio colectivo.

Anexo 8. Recomendaciones en el proceso de implementación del PSBC

- Una vez identificadas las necesidades de la población que se va a atender, es importante definir las estrategias culturalmente adecuadas que permitirán abordar los problemas que se presenten en las localidades, con el propósito de contemplar qué oferta interinstitucional se requiere para su coordinación, lo que permitirá garantizar los servicios y/o apoyos que se requieren, a fin de proveer los medios para fortalecer la acción comunitaria
- Patenciar la voluntad política para promover procesos con el objetivo fortalecer la salud y bienestar comunitario.
- Establecer vínculos con la comunidad para establecer acciones con pertinencia cultural
- Prever la disponibilidad de recursos humanos habilitados, así como materiales y financieros para la operación.
 - Establecer y publicar Reglas de Operación.
 - Signar convenios entre SEDIF y SMDIF.
 - Capacitar al equipo estratégico del SEDIF y a las personas responsables de los SMDIF sobre la estrategia y metodología de intervención así como promotores.
 - Contar con la voluntad, responsabilidad y participación de los habitantes de la localidad por involucrarse para el desarrollo del PSBC y la conformación de Grupos de Desarrollo.

Anexo 9. Guía para las visitas de asesoría y seguimiento a los SEDIF por parte de SNDIF

Reunión de gabinete:

- Presentación del objetivo de la visita.
- Seguimiento y avances a las recomendaciones realizadas en la visita de seguimiento inmediata anterior, PASBIC 2021 y 2022.
- Revisión de los avances en la operación del PSBC
- Estatus de las Reglas de Operación del PSBC y Convenios de colaboración con los SMDIF.

Revisión de agenda para trabajo en campo:

- Municipio, localidad, SMDIF, grupo de desarrollo

Visita a campo:

- Entrevista con los grupos de desarrollo

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



- Componente de la salud y bienestar comunitario que se está fortaleciendo
- Avances en la operación de los proyectos comunitarios y/o capacitaciones
- Utilidad y satisfacción de los proyectos y/o capacitaciones a los integrantes del grupo de desarrollo
- Recorrido por proyectos comunitarios

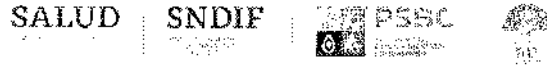
Reunión representantes del SNDIF – DGADC y SEDIF para retroalimentación, acuerdos, compromisos y elaboración de la minuta de trabajo.



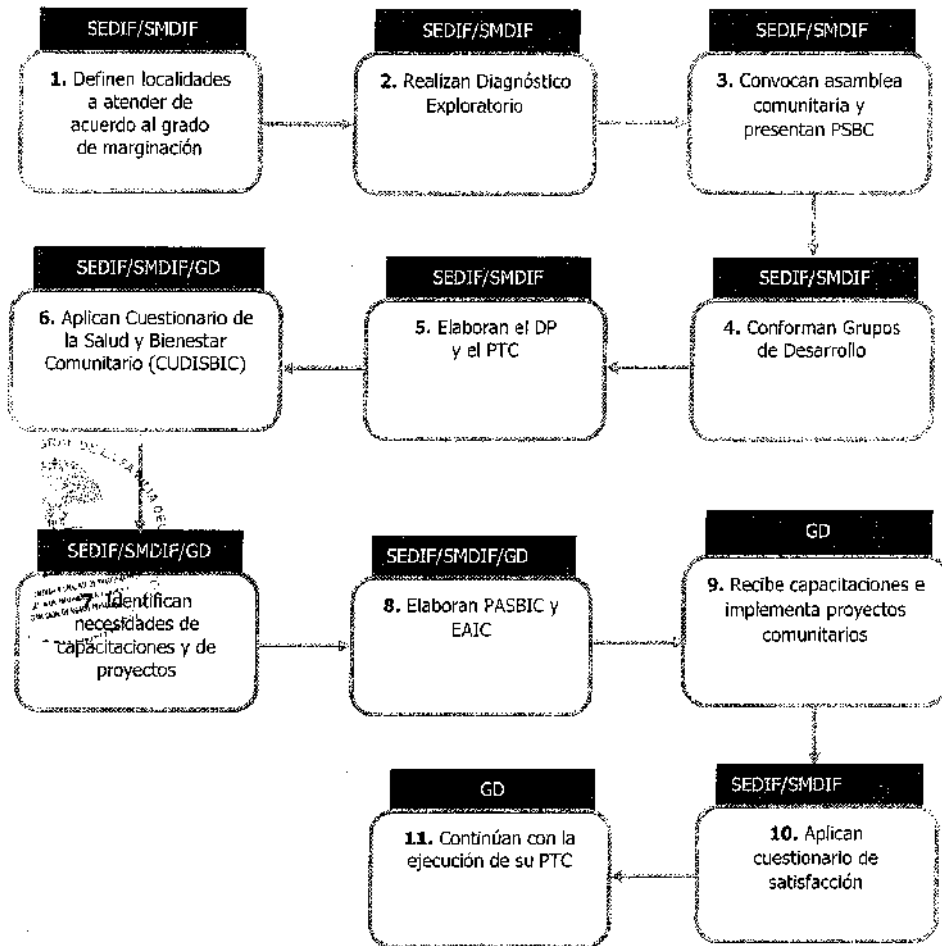
PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"

68

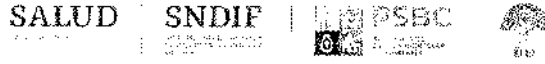


PROCESO DE INTERVENCIÓN

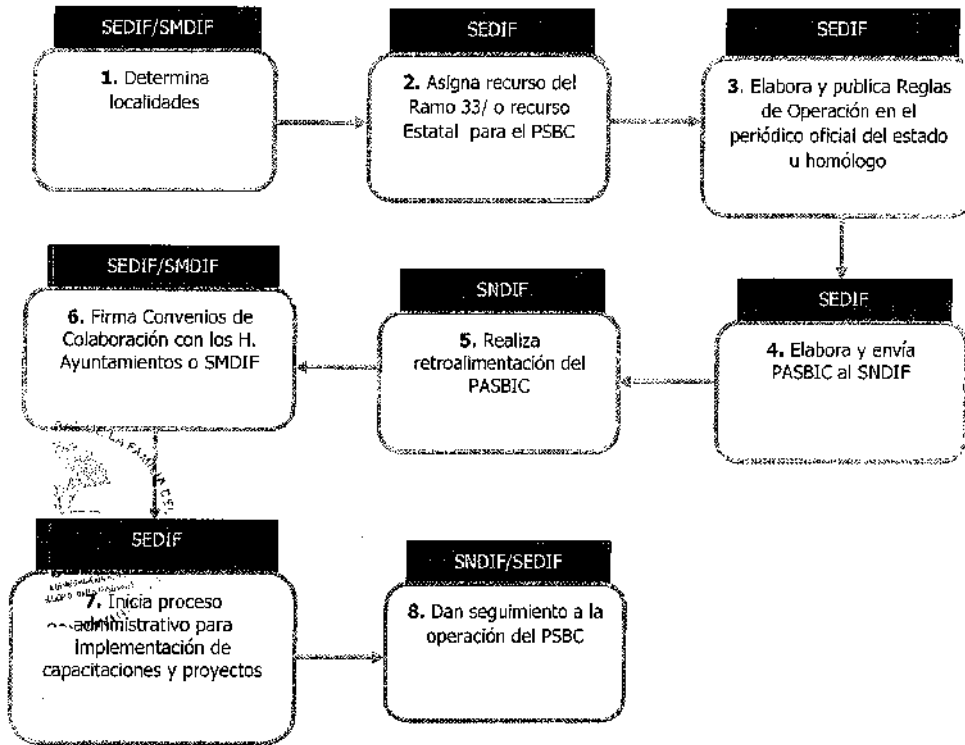


PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"



PROCESO DE EJECUCIÓN



"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"