

**LA JUNTA DIRECTIVA DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUERÉTARO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIEREN LOS ARTÍCULOS 56 DE LA LEY DE PLANEACIÓN DEL ESTADO DE QUERÉTARO; 54 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUERÉTARO Y 8 FRACCIÓN I DE LA LEY DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUERÉTARO; 54 Y 80 BIS DE LA LEY PARA EL MANEJO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS DEL ESTADO DE QUERÉTARO, Y**

**CONSIDERANDO.**

1. Que, el 25 (veinticinco) de septiembre de 2015 (dos mil quince), más de 150 (ciento cincuenta) líderes mundiales asistieron a la Cumbre de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible en Nueva York con el fin de aprobar la Agenda para el Desarrollo Sostenible. El documento final, titulado "Transformar Nuestro Mundo: la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible", fue adoptado por los 193 (ciento noventa y tres) Estados Miembros de las Naciones Unidas. El citado documento incluye 17 (diecisiete) Objetivos del Desarrollo Sostenible cuyo objetivo es, poner fin a la pobreza y el hambre, luchar contra la desigualdad, la injusticia y hacer frente al cambio climático sin que nadie quede rezagado para el año 2030 (dos mil treinta).
3. Que, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4° la obligación del Estado Mexicano de brindar asistencia social a la población.
4. Que, la Ley General de Salud establece en sus artículos 3°, 24 y 27 como servicios básicos de salud, la asistencia social a los grupos más vulnerables. Así mismo, de conformidad con el artículo 167 de la Ley General de Salud, y el artículo 3° de la Ley de Asistencia Social, se entiende por Asistencia Social, el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión, desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva. Asimismo, la Ley de Asistencia Social en el artículo 28 otorga al "DIF NACIONAL" el carácter de coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, mientras que el artículo 54 del mismo ordenamiento legal, le da atribuciones para promover la organización y participación de la comunidad para coadyuvar en la prestación de servicios asistenciales para el Desarrollo Integral de la Familia. La participación de la comunidad, de acuerdo con lo establecido por el artículo 55 de la Ley de Asistencia Social debe estar encaminada a promover la organización y participación de la comunidad para que, con base en el apoyo y solidaridad social o los usos y costumbres indígenas, coadyuve en la prestación de servicios asistenciales para el desarrollo integral de la familia.
5. El artículo 4 de la Ley de Asistencia Social, establece que, tienen derecho a la asistencia social los individuos y familias que, por sus condiciones físicas, mentales, jurídicas, económicas o sociales, requieran de servicios especializados para su protección y su plena integración al bienestar.
6. Conforme al artículo 12 de la Ley de Asistencia Social, se entienden como servicios básicos de salud en materia de asistencia social, los señalados en el Artículo 168 de la Ley General de Salud, siendo algunos de ellos, la promoción del desarrollo, el mejoramiento y la integración familiar; la orientación nutricional, la alimentación complementaria a población

- de escasos recursos y a población de zonas marginadas, el apoyo a mujeres en periodos de gestación o lactancia, la protección a los sujetos en desamparo o abandono, la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, y la promoción de su sano desarrollo físico, mental y social; la promoción de la participación consciente y organizada de la población con carencias en las acciones de promoción, asistencia y desarrollo social que se lleven a cabo en su propio beneficio, la habilitación e integración a la vida activa de las personas con discapacidad, así como la promoción de acciones y de la participación social para el mejoramiento comunitario.
7. De acuerdo con el artículo 169 de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud, con la intervención del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (en adelante, SNDIF), promoverá la canalización de recursos y apoyo técnico para fomentar el desarrollo de programas públicos de asistencia social en coordinación con las dependencias y entidades del sector y los gobiernos de las entidades federativas, procurando destinar los apoyos para fomentar la ampliación de los beneficios de su actividad, dando las normas para los mismos.
  8. Que, el Sistema Nacional DIF a través de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (en adelante, EIASADC) 2023, enmarca dentro de sus programas, el Programa de Salud y Bienestar Comunitario, el cual, operará con recursos del Ramo General 33: Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, Fondo V de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social (FAM-AS), mismos que se rigen por la Ley de Coordinación Fiscal (LCF).
  9. Que, el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el (doce) de julio de 2019 (dos mil diecinueve), establece "No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera" como un principio rector, pugnado por la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, la dignidad de los adultos mayores y 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.
  10. Que, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro es un organismo público descentralizado, entre cuyas funciones destacan: promover el bienestar social, prestar servicios de Asistencia Social, apoyar el desarrollo de la familia y las localidades, así como impulsar el sano crecimiento físico y mental de la niñez y el fortalecimiento de los valores a efecto de elevar la calidad de vida de la población.
  11. Que, se cuenta con recurso público correspondiente al Ramo General 33 (Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios), destinado para la ejecución del presente Programa, como se menciona en los numerales 11.4 y 13.1 de las presentes Reglas de Operación y que el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro (en adelante, SEDIF), a través de las áreas correspondientes, promoverá que el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (en adelante, PSBC) se ejecute en un marco de concurrencia de recursos y articulación de esfuerzos.
  12. El uso de recursos federales del FAM-AS implica responsabilidades para las Entidades Federativas, de acuerdo con la Ley de Coordinación Fiscal. Asimismo, el SEDIF como entidad ejecutora, debe publicar las Reglas de Operación (en adelante, ROP), a las que se sujetarán los programas en cada ejercicio fiscal, de acuerdo con el principio de fortalecimiento del pacto federal y del municipio libre, establecido en el artículo 2°.

Fracción V, de la Ley de Planeación, en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y, los artículos, 1°, 2°, 4°, 5°, 75 y 77, fracción II, de la Ley Federal de Presupuesto y responsabilidad Hacendaria (LFPRH); así como en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) de cada ejercicio fiscal.

13. Corresponde a la Junta Directiva del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro, aprobar los planes y programas de actividades que desarrolla el Sistema, de conformidad con los artículos 56 de la Ley de Planeación del Estado de Querétaro; 54, fracción II, de la Ley de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Querétaro, así como lo dispuesto por los artículos 76, fracción II, y 80 bis, de la Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro; y 8, fracción I, de la Ley del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro.
14. Que en fecha 17 (diecisiete) de enero de 2023 (dos mil veintitrés), se publicó en el Diario Oficial de la Federación el “Aviso mediante el cual se informa de la publicación en la página web del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (en adelante la EIASADC) 2023” la cual, tiene por objeto dar a conocer la herramienta que permita a los SEDIF, la flexibilidad suficiente para una planeación objetiva acorde a las prioridades de asistencia social alimentaria de su contexto, estableciendo la línea operativa de los Programas Alimentarios a nivel nacional y al mismo tiempo, integrando acciones para favorecer el Desarrollo Comunitario. La EIASADC tiene el propósito de establecer los criterios y coordinación del Ramo 33, fondo de aportaciones múltiples, dicho documento contiene conceptos actualizados relacionados con la Asistencia Social Alimentaria y el Desarrollo Comunitario, sus implicaciones y trascendencia en el bienestar de la población, así como en la prevención de mala nutrición, a través del impulso de comunidades autogestivas, organizadas y con participación activa, además de información sobre el consumo de una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, fortalecida por la educación nutricional y el aseguramiento de la calidad alimentaria.

Por lo anteriormente expuesto, se emite el siguiente:

**ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO (PSBC), DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUERÉTARO.**

**1. Introducción.**

El presente documento contiene la información requerida para la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), coordinado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro (SEDIF) a través de las áreas correspondientes, y en apego a la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) 2023, emitida por el Sistema Nacional DIF (SNDIF).

El SEDIF, a través de las áreas correspondientes y en coordinación con 14 (catorce) Sistemas Municipales DIF (SMDIF) operará el Programa de Salud y Bienestar Comunitario, vigilando la aplicación del presente documento en la operación del PSBC en el Estado de Querétaro, brindando la asesoría técnica, supervisión, seguimiento y evaluación.

Las presentes Reglas de Operación tendrán vigencia en el presente ejercicio fiscal a partir del día siguiente a su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga" y hasta el 31 (treinta y uno) de diciembre 2023 (dos mil veintitrés).

## **2. Antecedentes.**

El SEDIF, a partir del 23 (veintitrés) de marzo de 2010 (dos mil diez) y hasta el 31 (treinta y uno) de diciembre de 2019 (dos mil diecinueve), operaba el Subprograma "Comunidad DIFerente", delegando esta responsabilidad, a través de las áreas correspondientes.

Durante este periodo, el SEDIF, a través de las áreas correspondientes, atendió a 13 (trece) municipios del Estado de Querétaro, siendo estos: Amealco de Bonfil, Arroyo Seco, Pinal de Amoles, Cadereyta de Montes, Colón, Huimilpan, Ezequiel Montes, Jalpan de Serra, Landa de Matamoros, Pedro Escobedo, Peñamiller, San Joaquín y Tolimán; con el objetivo de fortalecer los procesos de Desarrollo Comunitario, mediante el desarrollo de competencias a Grupos de Desarrollo (en adelante, GD) en la adquisición de habilidades y conocimientos de sus integrantes, haciendo posible la autogestión de proyectos comunitarios en beneficio de las comunidades de alta y muy alta marginación.

Para fortalecer la atención del Subprograma, se establecieron compromisos a través de un Convenio de Colaboración con el Sistema Nacional DIF, y posteriormente con los Sistemas Municipales DIF, con el fin de brindar el acompañamiento, asesoría y trabajo conjunto para guiar en los diferentes procesos a las comunidades atendidas.

Para el ejercicio fiscal 2020 (dos mil veinte), el Sistema Nacional DIF, a través de la Dirección General de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario se planteó una reestructuración al Subprograma "Comunidad DIFerente", incorporándose a la Estrategia Integral de Asistencia Social y Desarrollo Comunitario con el "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", con la cual el Desarrollo Comunitario prioriza la atención, principalmente en aquellas localidades de alta y muy alta marginación, centrando sus acciones en la promoción de la salud. Ésta, entendida como un derecho que trasciende el concepto de cuidado personal, para abarcar la relación entre los individuos y de estos con el Estado, como integrantes de una comunidad, que son capaces de ejercer el derecho a participar, conducirse con autonomía, tomar decisiones y demandar el acceso a servicios de salud de calidad.

La promoción de la salud comunitaria resulta un elemento importante para reducir la desigualdad, aumentar la prevención y fortalecer la capacidad de las personas para hacer frente a sus problemas y toma de decisiones en relación a su salud y bienestar, que, para efectos de esta Estrategia se pretende que:

- Las personas sean vistas como sujetos de derechos (activos y creativos) capaces de lograr por sí mismos los cambios que precisan.
- Se tenga un mayor conocimiento de los condicionantes sociales de la salud que afectan a la población, para promover la transformación de la realidad social.

- La comunidad se convierta en un actor co-gestionario de todo el proceso, basado en el uso de metodologías participativas que implican el desarrollo de capacidades.
- La colaboración y participación de los GD que se enfoquen a la integración de un programa de trabajo "de y para la comunidad" gestionado integralmente por ellos.

El fortalecimiento de los liderazgos comunitarios debe generar multiplicadores del cambio social.

Es importante comentar que durante el año 2020 (dos mil veinte) el PSBC, se operó conforme a lo establecido en las Reglas de Operación 2020 (dos mil veinte), publicadas en el Diario Oficial de la Federación, el 28 (veintiocho) de diciembre de 2019 (dos mil diecinueve), con recursos provenientes del ramo 12; sin embargo, a partir de la EIASADC 2021 (dos mil veintiuno), el PSBC pasó a formar parte de programas con recursos de ramo 33 FAM-AS, pudiendo ejecutar hasta un 15% de los recursos transferidos. De igual manera a partir de la EIASADC 2022 (dos mil veintidós) atendiendo como mínimo, la cobertura de 2021 (dos mil veintiuno) y con la opción de apertura de nuevos GD, se atendió 18 (dieciocho) grupos de desarrollo en 10 (diez) municipios del Estado de Querétaro. En la EIASADC 2022 (dos mil veintidós) se planteó la modificación de atender a los grupos que tuvieran como máximo, la fecha de instalación de 2019 (dos mil diecinueve), además, de acuerdo a la actualización de la publicación de CONAPO 2020 (dos mil veinte) mismas en que se manifestó el cambio de 1400 (mil cuatrocientos) localidades de alta y muy alta marginación quedando en 280, situación que se vio reflejada en la focalización 2022 (dos mil veintidós) programando para ser atendidas 08 (ocho) localidades, de 05 (cinco) municipios. Para el 2023 (dos mil veintitrés) se tiene considerando la atención de 16 (dieciséis) localidades de apertura y 08 (ocho) localidades en etapa de salida, con lo cual, se atenderán 24 (veinticuatro) localidades de muy alta y alta marginación.

### **3. Glosario de términos.**

Para efectos de las presentes Reglas de Operación, se entenderá por:

- I. Acta Constitutiva: Documento generado en Asamblea Comunitaria con vigencia de 02 (dos) años, en el cual queda establecido el nombre, la edad, el domicilio y firma de quienes integran el Grupo de Desarrollo, sus funciones y la forma en que éste operará. También debe contar con nombre, fecha y lugar de nacimiento, sexo domicilio y firma de la persona representante del Grupo de Desarrollo.
- II. Acta de Asamblea Comunitaria: Documento generado en reunión comunitaria, donde participarán las personas de la localidad interesadas, en la que, se hace de conocimiento el Programa de Salud y Bienestar Comunitario, mismo que tendrá vigencia de 02 (dos) años.
- III. AGEB: Es la extensión territorial que corresponde a la subdivisión de las áreas geo estadísticas municipales. Constituye la unidad básica del Marco Geo estadístico Nacional y, dependiendo de sus características, se clasifican en 02 (dos) tipos: urbana y rural.
- IV. AGEB urbana: Área geográfica ocupada por un conjunto de manzanas que generalmente va de 01 (una) a 50 (cincuenta), perfectamente delimitadas por calles, avenidas, andadores o cualquier otro rasgo de fácil identificación en el terreno, y cuyo uso del suelo sea principalmente habitacional, industrial, de servicios, comercial, etcétera, sólo se asignan al interior de las localidades urbanas.

- V.** AGEB rural: Subdivisión de las áreas geo estadísticas municipales que se ubican en la parte rural, cuya extensión territorial es variable y se caracteriza por el uso de suelo de tipo agropecuario o forestal. Contiene localidades rurales y extensiones naturales como pantanos, lagos, desiertos y otros, delimitada por lo general por rasgos naturales (ríos, arroyos, barrancas, etcétera) y culturales (vías de ferrocarril, líneas de conducción eléctrica, carreteras, brechas, veredas, ductos, límites prediales, etcétera).
- VI.** Alimentación: Conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos, relacionados con la ingestión de alimentos mediante el cual, el organismo obtiene del medio los nutrimentos que necesita, así como las satisfacciones intelectuales, emocionales, estéticas, socioculturales, que son indispensables para la vida humana plena.
- VII.** Alimentación correcta: Hábitos alimentarios que, de acuerdo con los conocimientos reconocidos en la materia, cumple con las necesidades específicas de las diferentes etapas de la vida, promueve en los niños y las niñas el crecimiento y desarrollo adecuados, y en los adultos permite conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previene el desarrollo de enfermedades.
- VIII.** Alimentación correcta y local: Favorecer que las personas de la comunidad consuman alimentos nutritivos disponibles localmente y bajo una preparación adecuada que no ponga en riesgo su salud, considerando que, para ello, se debe contar con acceso físico a los mismos y/o recursos económicos para adquirirlos. Incluye de manera particular la práctica de la lactancia materna y el rescate de platillos y bebidas tradicionales saludables.
- IX.** Asamblea Comunitaria: Reunión general de los miembros de la 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.
- X.** Asistencia Social: Conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar 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.
- XI.** 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.
- XII.** Autogestión Comunitaria: 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 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.
- XIII.** Beneficiarios: Población que sea acreedora de los beneficios del Programa.
- XIV.** 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.
- XV.** Comité: Grupo de personas con representación de la comunidad o grupo organizados para participar en los programas de los que son beneficiarios.

- XVI.** 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.
- XVII.** 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.
- XVIII.** Convenio de Colaboración: Es el instrumento jurídico celebrado entre el SEDIF con los SMDIF, con el objetivo de normar la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario en el Estado.
- XIX.** 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.
- XX.** 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, recreación y manejo del tiempo libre, sustentabilidad y Paz.
- XXI.** Diagnóstico Exploratorio (DE): Es el ejercicio inicial analítico 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 es parte.
- XXII.** Diagnóstico Participativo (DP): Es el ejercicio de reflexión de la realidad que llevan a cabo, en conjunto, el Grupo de Desarrollo y la Promotoría, basado en la metodología de Planeación Participativa, que permite identificar y priorizar sus problemáticas para establecer alternativas de solución, todo ello como punto de partida para tomar decisiones encaminadas a mejorar la salud comunitaria.
- XXIII.** Economía Solidaria: Plantea la generación de ahorro o disminución de gastos a nivel familiar y comunitario, a través de iniciativas 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 trueque.
- XXIV.** Espacios habitables sustentables: 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 grieta; una adecuada distribución y separación de los espacios, la preparación de almacenamiento de alimentos, un lugar específico de 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/lúdicos).

- XXV.** Estilos de Vida Saludables: Son formas de comportamiento humano, cotidiano que expresan el desarrollo individual y colectivo de capacidades para: la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, recreación y manejo del tiempo libre, sustentabilidad y paz.
- XXVI.** 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.
- XXVII.** Focalización: Es 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.
- XXVIII.** 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 en modificarlas, disminuirlas, eliminarlas o lograr la preparación pertinente para responder ante los daños. Considera 03 (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.
- XXIX.** 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 voluntariamente, sin discriminación por sexo, género, rango social, orientación sexual o cualquier otro motivo o circunstancia.
- XXX.** Grupos vulnerables: Condición de riesgo que padece un individuo, una familia o una comunidad, resultando 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.
- XXXI.** 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.
- XXXII.** 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 2500 habitantes) y rurales (menores de 2500 habitantes) de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).
- XXXIII.** Padrón de beneficiarios: Registro nominal de los beneficiarios de un Programa.
- XXXIV.** 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.



- XXXV.** Paz: Implementación de acciones y capacitaciones que fomenten una cultura de paz con un enfoque que promueva los derechos humanos y el derecho al cuidado, ya que las comunidades están conformadas por personas con distintas formas de ser, sentir, pensar y actuar.
- XXXVI.** 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.
- XXXVII.** 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.
- XXXVIII.** 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.
- XXXIX.** 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.
- XL.** 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 colectiva mediante actividades de participación social, comunicación educativa y educación para la salud.
- XLI.** Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC): Es un instrumento de planeación del SEDIF, 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.
- XLII.** 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, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, recreación y manejo del tiempo libre, sustentabilidad y paz.
- XLIII.** 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.

- XLIV.** Reglas de operación (ROP): Son un conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un Programa, con el propósito de transparentar y normar su ejecución.
- XLV.** 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.
- XLVI.** Salud y Bienestar Comunitario: Es el estado de satisfacción de las necesidades de los integrantes de una comunidad, a través de la intervención en 09 (nueve) componentes para el bienestar: organización para la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, recreación y manejo del tiempo libre, sustentabilidad y paz.
- XLVII.** 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.
- XLVIII.** 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.
- XLIX.** Siglas y Abreviaturas:
- a. CUDISBIC: Cuestionario diagnóstico de los Grupos de Desarrollo.
  - b. CONAPO: Consejo Nacional de Población.
  - c. DGADC: Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario.
  - d. DOF: Diario Oficial de la Federación.
  - e. DP: Diagnóstico Participativo.
  - f. DSBC: Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario.
  - g. EAIC: Estrategia Anual de Inversión Comunitaria.
  - h. EIASADC: Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario.
  - i. FAM-AS: Fondo de Aportaciones Múltiples componente Asistencia Social.
  - j. GD: Grupo de Desarrollo.
  - k. IPPEA-DC: Informe Parcial del Proyecto Estatal de Desarrollo Comunitario.
  - l. LAS: Ley de Asistencia Social.
  - m. LCF: Ley de Coordinación Fiscal.
  - n. LDFEFM: Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
  - o. LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
  - p. LGS: Ley General de Salud.
  - q. PAC: Programa Anual de Capacitaciones.
  - r. PEA-DC: Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario.
  - s. PSBC: Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
  - t. PTC: Programa de Trabajo Comunitario.
  - u. SEDIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

- v. SFP: Secretaría de la Función Pública.
- w. SIIPP-G: Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales de la Secretaría de la Función Pública.
- x. SMDIF: Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.
- y. SNDIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

#### **4. Objetivo.**

Fortalecer el desarrollo comunitario en localidades de alta y muy alta marginación, desde un enfoque basado en los derechos humanos y cultura de la paz, propiciando la organización, participación social, así como el desarrollo de capacidades individuales y colectivas orientadas en los determinantes sociales de la salud, incidiendo en la práctica de estilos de vida saludables para favorecer su calidad de vida, caracterizados a través de nueve componentes para el bienestar comunitario.

##### **4.1 Objetivos específicos.**

- 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.
- 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.**

El Programa operará en 14 (catorce) Sistemas Municipales DIF del Estado de Querétaro, los cuales, se ubican, uno en cada uno de los siguientes municipios: Amealco de Bonfil, Cadereyta de Montes, Huimilpan, Pedro Escobedo, Colón, Querétaro, Pinal de Amoles, Arroyo Seco, Jalpan de Serra, Landa de Matamoros, San Joaquín, Ezequiel Montes, Peñamiller y Tolimán, en localidades de Alta y Muy Alta Marginación con base en el "Índice de Marginación por localidad 2020" del Consejo Nacional de Población (CONAPO) y de conformidad con la capacidad operativa y suficiencia presupuestaria.

#### **6. Población y focalización.**

##### **6.1. Población potencial.**

El Estado de Querétaro cuenta con 202 (doscientos dos) Localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial del "Índice de Marginación por Localidad 2020" del Consejo Nacional de Población (CONAPO), con hasta 23'029 habitantes totales que viven en estas localidades y 111 (ciento once) zonas de alta y muy alta marginación ubicadas en AGEB urbanos o suburbanos de acuerdo con la publicación oficial del "Índice de Marginación Urbana" del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

##### **6.2. Población objetivo.**

La Población objetivo serán los integrantes de 24 (veinticuatro) Grupos de desarrollo con al menos 15 (quince) integrantes cada uno, de las localidades con las siguientes características y que se han constituido a través de una asamblea comunitaria en un Grupo de Desarrollo.

- Localidades de alta y muy alta marginación que se ubiquen en los municipios que tienen cobertura dentro del Programa, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2020, CONAPO" para los GD constituidos a partir del ejercicio 2022 (dos mil veintidós).
- Así mismo deberá considerarse los GD de continuidad y consolidación constituidos entre el año 2020 (dos mil veinte) y 2021 (dos mil veintiuno) de acuerdo con el Índice de Marginación CONAPO 2010.
- Localidades de alto y muy alto rezago social de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Rezago Social 2020, CONEVAL".

### 6.3. Criterios de focalización.

Como se establece en la EIASADC en el apartado responsabilidades de los diferentes sistemas, el SEDIF en coordinación con el SMDIF, participar de manera conjunta en el establecimiento de mecanismos y estrategias a seguir para la detección, selección focalización y atención de beneficiarios.

En caso de que los GD hayan iniciado su intervención durante ejercicios anteriores (como máximo 2021) 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.

Que el GD cuente con Acta de Asamblea Comunitaria (anexo I), Acta Constitutiva (anexo II) y donde se hayan desarrollado procesos de planeación participativa y que cuenten con Diagnóstico Participativo (anexo III), un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) (anexo IV) con los proyectos a través de una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) (anexo V) y propuesta de temas de capacitación que fomentarán su salud y bienestar comunitario.

La cobertura 2023 (dos mil veintitrés), debe considerar lo siguiente:

Identificar las localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con el "Índice de Marginación por Localidad 2020" y/o "Índice de Rezago Social 2020, CONEVAL", así como el índice de Marginación de Localidades Urbanas y Suburbanas 2020" de CONAPO.

### 6.4 Requisitos de selección de beneficiarios.

Los beneficiarios permanecerán en el Programa mientras cumplan con los siguientes requisitos.

Requisitos de elegibilidad de la población atendida:

- Ser localidades de alta y muy alta marginación que hayan iniciado su intervención máxima 2021 (dos mil veintiuno), con base en el índice de localidades 2010 (dos mil diez) definidas de por CONAPO;
- Ser localidades de alta y muy alta marginación definidas por CONEVAL 2020;
- Ser localidades de alta y muy alta marginación definidas por CONAPO 2020; si alguna localidad no apareciera en el catálogo, podrá integrarse al PSBC siempre y cuando esté ubicada en AGEBS urbanos de alta y muy alta marginación, definidos por CONAPO 2020 (sólo en caso de estar en localidades urbanas);
- Integrarse y contar con acta constitutiva del GD con al menos 15 (quince) integrantes;
- Pertenecer a la población potencial, a través del registro en acta de integración de Grupo de desarrollo; y
- Participar en la elaboración del Diagnóstico participativo, Programa de Trabajo Comunitario y Proyectos Comunitarios.

#### 6.5 Métodos y/o procedimientos de selección.

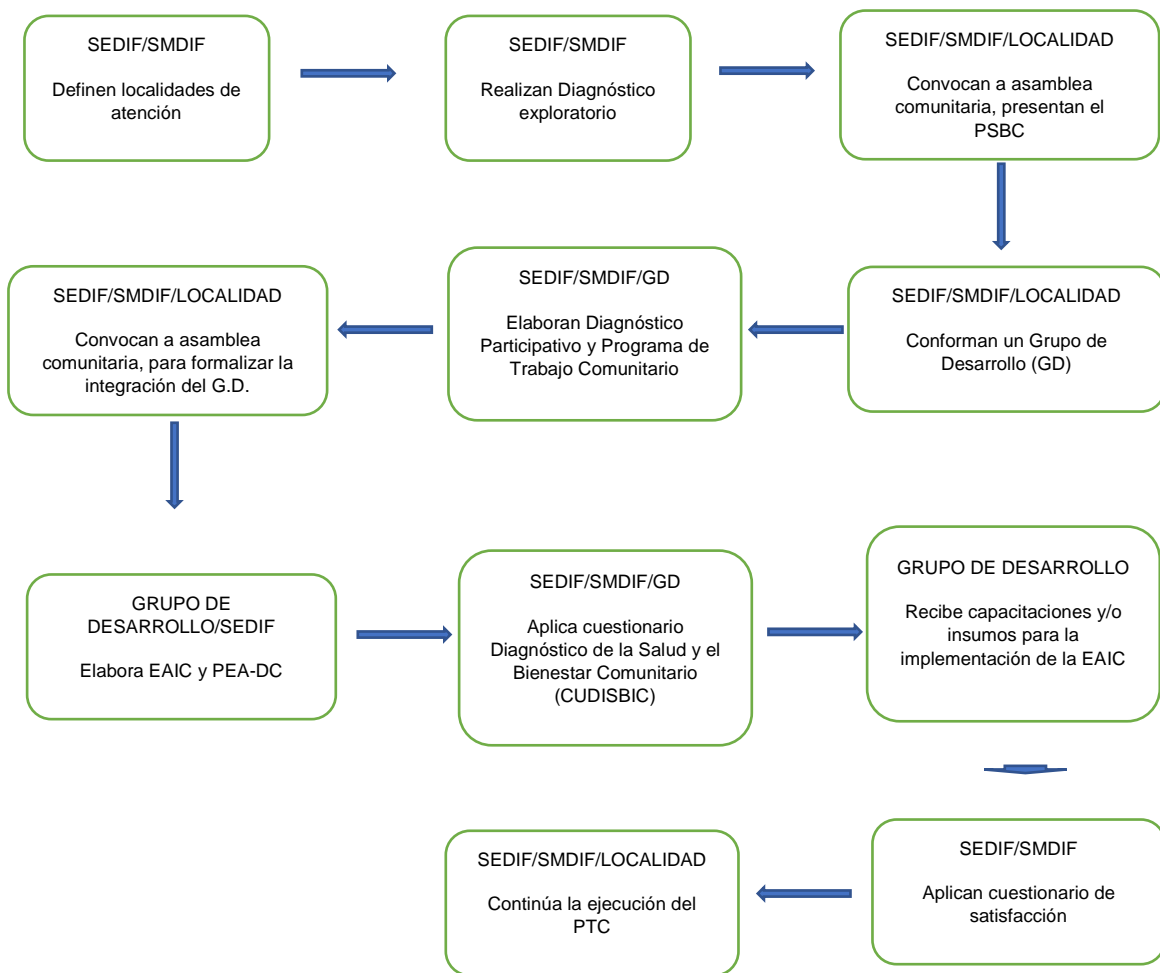
Proceso de selección del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

- i) El SEDIF en coordinación con los SMDIF, a través de los promotores estatales y/o municipales, analizan las peticiones de atención a través del Programa de Salud y bienestar Comunitario de localidades,
- ii) Los enlaces estatales y/o municipales revisarán las bases de datos de CONAPO 2020 y CONEVAL 2020 para verificar que se cubren los criterios de focalización de las localidades susceptibles de atención.
- iii) Los promotores comienzan la integración del Diagnóstico Exploratorio con información como: nombre ubicación, demografía, servicios y características generales de la comunidad.
- iv) Posteriormente, los enlaces estatales y/o municipales realizarán una primera visita a la localidad para identificar a líderes comunitarios y/o autoridades a fin de dar a conocer el programa y verificar si es posible la integración de un grupo de trabajo.
- v) Si la respuesta es positiva se programa una asamblea comunitaria, donde se convoca a todas las personas que puedan estar interesadas en conocer cómo opera el Programa.
- vi) Si derivado de la presentación del Programa en la asamblea comunitaria, hay un grupo de al menos 15 (quince) personas interesadas, se conformará el Grupo de Desarrollo, el cual, con la asesoría y dirección de los promotores, dará comienzo al proceso de elaboración del Diagnóstico Participativo y posteriormente al Programa de Trabajo Comunitario.
- vii) Se convocará una asamblea comunitaria donde se formalizará la instalación del Grupo de Desarrollo.
- viii) El Grupo de Desarrollo con base en la priorización de problemáticas detectadas en el Diagnóstico Participativo presentan Propuestas de Capacitación y/o Estrategia Anual de Inversión Comunitaria.

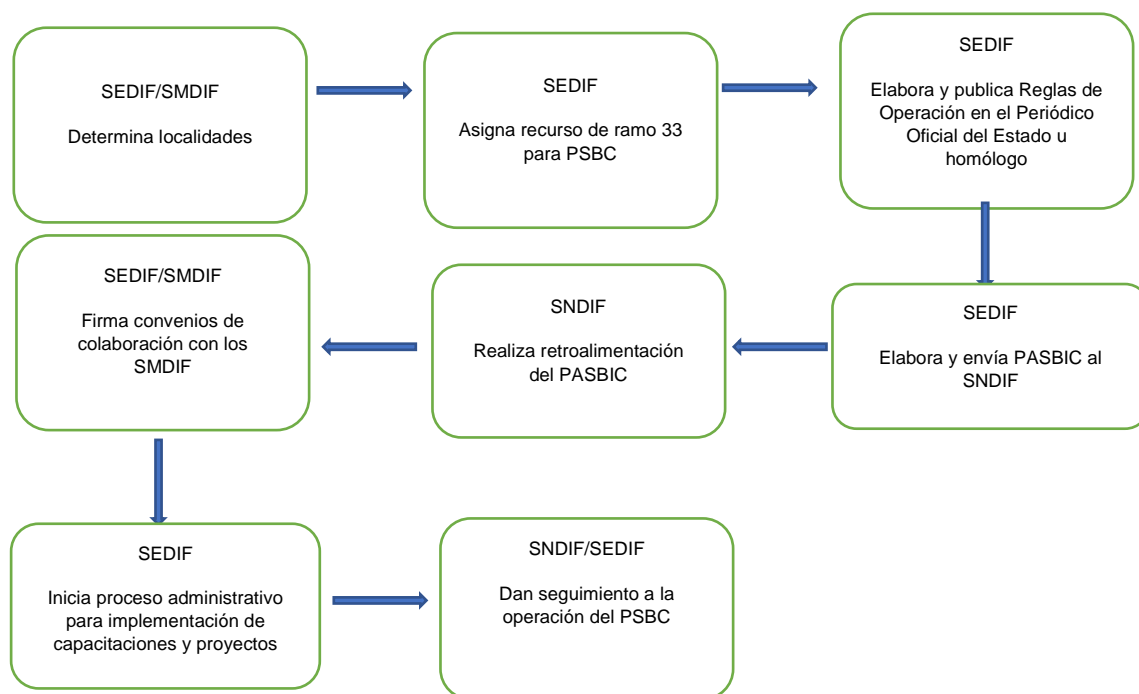
El SEDIF dará seguimiento a las propuestas de los Grupos de Desarrollo y elabora el Proyecto Anual de Desarrollo Comunitario (PADC) enviándolo al SNDIF para su validación y aprobación.

Los promotores aplicaran al Grupo de Desarrollo, el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC) a fin de contar con la información de la situación inicial antes de la intervención, este cuestionario se volverá a aplicar a los 02 (dos) años y de esta manera poder evaluar el impacto de las acciones realizadas en el componente de intervención.

### Proceso de Planeación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario



## Proceso de ejecución del PSBC



## 7. Características de los apoyos.

### 7.1 Tipo de apoyo.

En el Programa Salud y Bienestar Comunitario, se deberá considerar que los tipos de Apoyo se otorgarán bajo 2 (dos) conceptos: (i) Proyectos comunitarios integrados en una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) que podrá incluir la entrega en especie de los insumos necesarios para la ejecución del proyecto, donde se pueden integrar la contratación de servicio de asesorías técnicas que correspondan a los proyectos comunitarios y (ii) Propuesta Anual de Capacitación (PAC) que podrá incluir la contratación de servicio de capacitación para la atención de los componentes del Programa de Salud y Bienestar Comunitario con base en el diagnóstico participativo.

- Las Capacitaciones se integran en el Programa Anual de Capacitación (PAC), mismas que implican la aplicación de capacidades para tomar control sobre los determinantes sociales que afectan su salud y bienestar comunitario; y
- Detonar proyectos comunitarios, definiendo una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) considerando los siguientes determinantes sociales de la salud: Organización para la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, recreación y manejo del tiempo libre, sustentabilidad y paz.

### 7.1.1 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 09 (nueve) 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 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 sustentables: 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 como espacios habitables sustentables a 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 alternativas 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 03 (tres) procesos: (i) detectar el riesgo; (ii) reducirlo incorporando medidas de previsión y mitigación; y (iii) 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 entorno 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 óptimos para el desarrollo humano.



IX. Paz: Implementación de acciones y capacitaciones que fomenten una cultura de paz con un enfoque que promueva los derechos humanos y el derecho al cuidado, ya que las comunidades están conformadas por personas con distintas formas de ser, sentir, pensar y actuar.

#### 7.1.2 Programa Anual de Capacitación/Asesorías técnicas (PAC)

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. El SEDIF, a través de las áreas correspondientes programara capacitaciones dirigidas a los Grupos de Desarrollo que fortalecen la organización comunitaria para la autogestión. Esto sentará 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.

De acuerdo con las necesidades detectadas en las planeaciones participativas, se deberá plasmar en el PEADC, específicamente en el Programa Anual de Capacitación (PAC) (anexo X) 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.

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

|   | Ejemplos de Temas para Capacitaciones  |
|---|--|
| Organización comunitaria para la autogestión: | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud comunitaria y determinantes sociales.</li> <li>• Diagnósticos participativos con equidad de género.</li> <li>• La organización comunitaria y la transformación de activos.</li> <li>• Comunicación efectiva y relaciones interpersonales.</li> <li>• Toma de decisiones y solución de problemas y conflictos.</li> <li>• Conocimiento de sí mismo/a y empatía.</li> <li>• Pensamiento creativo y crítico.</li> <li>• Manejo de sentimientos y emociones.</li> <li>• La salud comunitaria desde un enfoque de derechos.</li> <li>• Desarrollo Comunitario con perspectiva de género.</li> <li>• La gestión comunitaria y el bienestar común.</li> <li>• Elaboración de la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria.</li> <li>• Interés superior de la niñez.</li> <li>• Diversidad sexual no discriminación.</li> </ul> |
| Autocuidado:                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes sociales de la salud.</li> <li>• 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).</li> <li>• Prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles.</li> </ul>   |

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
|                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autoestima.</li> <li>• Medicina alternativa.</li> <li>• Medicina tradicional.</li> <li>• Prevención de adicciones.</li> <li>• Educación sexual y reproductiva.</li> <li>• Planificación familiar.</li> <li>• Relaciones humanas saludables.</li> <li>• Higiene personal y comunitaria.</li> <li>• Masculinidades saludables (fomento del autoconocimiento autocuidado del mismo).</li> <li>• Medidas de higiene y protección ante el virus SARSCOV-2 (COVID-19).</li> <li>• Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar.</li> <li>• Equidad de género.</li> </ul>  |
| Alimentación correcta y local:    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicas degenerativas).</li> <li>• Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación.</li> <li>• Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias.</li> <li>• Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 días y la primera infancia.</li> <li>• Alternativas para la producción local de alimentos.</li> <li>• Rescate de la cultura alimentaria en la región.</li> <li>• Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas).</li> <li>• Innovación agroalimentaria.</li> </ul>   |
| Economía solidaria:               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• La economía solidaria, una alternativa para la producción.</li> <li>• Pasos para desarrollar la economía solidaria.</li> <li>• Ecotécnicas.</li> <li>• Producción agropecuaria.</li> <li>• Proyectos de servicios y transformación.</li> <li>• Talleres de oficios para fomento del autoempleo.</li> <li>• Administración de proyectos.</li> <li>• Comercialización de los productos.</li> <li>• Innovación tecnológica.</li> <li>• Técnicas de producción y manejo de suelos, agua, semillas y otros recursos.</li> <li>• Agricultura a pequeña escala.</li> <li>• Empoderamiento de mujeres productoras.</li> <li>• Asociativismo y los proyectos comunitarios.</li> </ul> |
| Espacios habitables sustentables: | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria.</li> <li>• Desarrollo de parques recreativos y lúdicos.</li> </ul>  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
|                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyectos y espacios sustentables.</li> <li>• Vivienda rural sustentable.</li> <li>• Manejo sustentable de la basura.</li> </ul>   |
| Gestión Integral de riesgos:          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitigación de riesgos y atención de desastres.</li> <li>• Elaboración de diagnósticos de riesgo.</li> <li>• Resiliencia.</li> <li>• Primeros auxilios.</li> </ul>  |
| Sustentabilidad:                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades para la gestión institucional de recursos, servicios básicos y de bienestar social.</li> <li>• Medio ambiente: Cuidado, preservación y restauración.</li> <li>• Proyectos y espacios sustentables.</li> <li>• Innovación en el manejo de agro ecosistemas y paisajes locales.</li> <li>• Elaboración de productos ecológicos.</li> <li>• Tecnologías limpias.</li> </ul> |
| Recreación y manejo del tiempo libre: | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Talleres lúdicos.</li> <li>• Talleres artísticos y/o culturales con enfoque al rescate de las tradiciones y la cultura local.</li> <li>• Talleres deportivos.</li> <li>• Desarrollo de la creatividad (pláticas, talleres o conferencias relacionadas con la importancia del manejo del tiempo libre).</li> <li>• Actividades y espacios deportivos.</li> </ul>                      |
| Paz:                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cultura y construcción de paz.</li> <li>• No violencia, resolución de conflictos y convivencia.</li> <li>• Reconstrucción del tejido social.</li> <li>• Sí al desarme.</li> <li>• Respeto a la Diversidad Cultural.</li> <li>• Paz positiva.</li> </ul>  |

### 7.1.3 Proyectos Comunitarios:

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 comunitario.

Los proyectos comunitarios se presentarán a través de una EAIC, es decir a la estructuración de una propuesta integral de atención anual, con el propósito de atender los determinantes sociales de la salud definidos por el SEDIF, a través de las áreas correspondientes 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 PAC.

Las EAIC serán elaboradas por los SEDIF, a través de las áreas correspondientes con el apoyo de los SMDIF y de acuerdo a los requerimientos de la comunidad obtenidos como resultado de la planeación participativa; en caso de que sean integradas por 02 (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 Desarrollo Comunitario (PEADC) 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, Ejemplo de tipo de proyectos:

| Componente para fomentar la salud y bienestar comunitario | Ejemplos de Tipos de proyectos   |
|---|--|
| Autocuidado:  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Farmacias verdes, centro médico.</li> <li>● Campañas sobre salud y bienestar.</li> <li>● Equipamiento de Centros Médicos dedicados a la medicina tradicional indígena.</li> </ul>   |
| Alimentación correcta y local:                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Rehabilitación y equipamiento de espacios alimentarios.</li> <li>● Huertos integrales de traspatio comunitarios.</li> <li>● Granjas de traspatio de especies menores.</li> <li>● Producción local de alimentos.</li> <li>● Invernaderos comunitarios.</li> <li>● Huertos escolares, etc.</li> </ul>   |
| Economía solidaria:                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Talleres de oficios (carpintería, herrería, panadería, costura, etc.)</li> <li>● Apiarios.</li> <li>● Estanques acuícolas.</li> <li>● Transformación de alimentos.</li> <li>● Producción agropecuaria comunitaria en pequeña escala.</li> <li>● Pesca artesanal.</li> <li>● Producción herbolaria tradicional.</li> <li>● Producción de plantas de ornato.</li> </ul> |
| Espacios habitables Sustentables:                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Alternativas limpias para servicios básicos e infraestructura comunitaria (estufas ahorradoras de</li> </ul>  |

|                                       |   |
|---------------------------------------|---|
|                                       | <p>leña, letrinas, captadores de agua pluvial, celdas solares, calentadores solares, baños secos, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Mejoramiento o rehabilitación de la vivienda.</li> </ul>  |
| Gestión Integral de Riesgos:          | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Brigadas comunitarias.</li> <li>● Primeros auxilios.</li> <li>● Difusión de información de riesgo y actuación ante situaciones de emergencia o desastre.</li> </ul>  |
| Sustentabilidad:                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Proyectos turísticos sustentables.</li> <li>● Ecosistemas locales.</li> <li>● Reforestación.</li> <li>● Ecotécnicas.</li> <li>● Reciclaje.</li> <li>● Campaña comunicacional sobre el cuidado del medio ambiente y la sustentabilidad.</li> </ul>  |
| Recreación y manejo del tiempo libre: | <ul style="list-style-type: none"> <li>● Equipamiento de espacios recreativos y culturales (música, danza, deporte, atletismo, gimnasio, etc.)</li> <li>● Habilitación de canchas deportivas, espacios para clases de teatro o danza.</li> <li>● Parques rústicos, gimnasios al aire libre o espacios para la activación física, etc.</li> <li>● Rehabilitación o equipamiento de espacios comunales (kiosco o salones de eventos comunitarios) Proyectos lúdicos.</li> </ul> |

Los insumos entregados a los GD, a partir del Tipo de proyecto, identificado en la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC), se realizará a través del Recibo de Entrega de Insumos (anexo VI).

### **7.2 Unidad y periodicidad de los apoyos.**

Los insumos y capacitaciones autorizados se entregarán con base en el calendario de ejecución y se entregarán por única ocasión durante el presente año fiscal. Llevándose a cabo la distribución de los insumos 15 (quince) días naturales posteriores a la conclusión de la licitación, para las capacitaciones el periodo de ejecución será a partir del mes de mayo de 2023 (dos mil veintitrés) y hasta el mes de noviembre de 2023 (dos mil veintitrés).

Por la naturaleza del recurso, éste no podrá destinarse, en ningún caso, para el pago de personal del SEDIF o SMDIF que corresponda.

El SEDIF, a través de las áreas correspondientes podrá requerir documentación adicional, de acuerdo a las modificaciones normativas a que haya lugar.

### 7.3 Criterios de selección para los insumos.

Durante la operación del PSBC, las instancias normativas, ejecutoras y la población atendida deberán observar que la administración de los recursos se realice bajo los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas, equidad de género, no discriminación, inclusión y enfoque de derechos humanos.

Los recursos destinados para sufragar las acciones previstas en el PSBC, se considerarán devengados en los términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Los insumos serán los que estarán descritos en las EAIC de acuerdo con las necesidades y características establecidas en coordinación con los Grupos de Desarrollo, de manera enunciativa más no limitativa podrán tomar como referencia los descritos en el cuadro de ejemplos de tipos de proyectos, del apartado 7.1.3 Proyectos Comunitarios de las presentes Reglas de Operación.

Las capacitaciones y proyectos comunitarios deberán responder al Diagnóstico Participativo y al Programa de Trabajo Comunitario elaborado por los Grupos de Desarrollo.

## 8. Acciones transversales.

### 8.1 Orientación y Educación alimentaria.

El objetivo de la Orientación y Educación Alimentaria promueve la integración de una alimentación correcta conforme lo establecido en la EIASADC, a través de acciones formativas y participativas con perspectiva familiar, comunitaria, de género y regional, a fin de empoderar a los beneficiarios de los programas para la toma de decisiones saludables.

Para lograr el objetivo, es necesario transitar de la visión asistencial que concibe a las comunidades como receptoras pasivas, tanto de los apoyos otorgados como de los mensajes y acciones de Orientación y Educación Alimentaria, a un enfoque basado en la participación comunitaria, en el cuál, se asume que las comunidades son autogestivas y activas en el proceso de transformarse a sí mismas, en particular transformar sus comportamientos, actitudes y prácticas relativos a la alimentación.

### 8.2 Aseguramiento de la Calidad e inocuidad de los alimentos.

El Aseguramiento de la Calidad tiene como objetivo identificar un conjunto de acciones con el propósito de entregar los insumos y/o servicios de manera adecuada durante todas las etapas del proceso de planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de los Grupos de Desarrollo.

### 8.3 Organización y Participación Comunitaria.

La Participación Social y Comunitaria es un eje imprescindible del desarrollo humano. Ésta fortalece el sentido de pertenencia a un grupo, a través del cual se facilita el ejercicio de derechos, así como la mejora de los determinantes sociales de la salud. Las personas involucradas en la implementación de proyectos para el bien común desarrollan capacidades de cooperación, solidaridad y autogestión fundamentales para lograr la sostenibilidad de los proyectos.

Un escenario posible en la participación comunitaria de los integrantes de una comunidad o grupo tendría como referencia la construcción de procesos sociales con un encuadre (normas, consignas y valores) diseñado colectivamente, manteniendo la organización como una necesidad, cooperando con sus recursos, comprometiéndose con la acción comunitaria para obtener logros materiales y humanos en beneficio de la comunidad, el grupo, la familia y para sí mismo. La participación debe ser valorada como el motor del hacer comunidad, como el instrumento a través del cual se cristalizan las decisiones, las aspiraciones y los valores del ser "sujeto" y del ser "comunidad".

Se debe promover la participación de la población beneficiaria de todos los programas operados con recursos federales o estatales, así como de organizaciones de la sociedad civil o ciudadanía interesada en monitorear el Programa. Lo anterior será a través de la integración, operación y vinculación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en cada uno, así como de la correcta aplicación de los recursos asignados al mismo. Con la finalidad de fortalecer los mecanismos de participación ciudadana que contribuyan con la prevención y combate a la corrupción, las personas beneficiarias del Programa Salud y Bienestar Comunitario, de manera libre y voluntaria, podrán llevar a cabo actividades de Contraloría Social de manera individual o colectiva. Esta acción implica actividades de monitoreo y vigilancia sobre el cumplimiento de los objetivos y metas del Programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados. Se reconoce y fomenta la participación de las comunidades indígenas y afromexicanas, a través de sus autoridades tradicionales, para llevar a cabo acciones de contraloría social en los programas que impactan en su territorio.

Implementación de la participación y organización.

La participación y organización de la comunidad en la operación de desarrollo comunitario, facilita la realización de tareas a través de diversas acciones como la formación de Grupos de Desarrollo para la planificación, operación, vigilancia y evaluación de los programas, en donde, no sólo se conciben como un grupo administrativo, sino como agentes de cambio y motivación para el logro del fin común. A su vez, la participación y organización facilita la coordinación o interrelación de los 03 (tres) órdenes de gobierno (federal, estatal y municipal).

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario, deberá ser impulsado por la participación de la comunidad para desarrollar su capacidad autogestora que genere acciones corresponsables y sostenibles.

#### 8.4 Protección y promoción de los derechos humanos de los grupos de atención prioritaria.

El objetivo es promover el ejercicio de los derechos humanos de todas las personas que se encuentran en una situación particularmente vulnerable y que enfrentan obstáculos para acceder al derecho a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, a la salud y el bienestar; así como a un desarrollo integral. Esta línea transversal busca la implementación de acciones en 03 (tres) sentidos:

1. Empoderamiento, promoción y restitución de derechos que contribuyan a la superación de toda forma de discriminación, violencia y abuso.

2. Promoción de la equidad social.

3. Integración o reintegración social, con pleno respeto a su dignidad.

## **9. Derechos, obligaciones y sanciones.**

### **9.1 Derechos de los beneficiarios y grupos de desarrollo:**

- a) Los beneficiarios del Programa de Salud y Bienestar Comunitario tendrán derecho a disfrutar de las prerrogativas establecidas en las presentes Reglas de Operación;
- b) Recibir información clara y oportuna;
- c) Recibir trato digno, respetuoso, oportuno, equitativo, con calidad, sin distinción de género, grupo étnico, edad, partido político o religión;
- d) Tener la seguridad sobre la reserva y privacidad de su información personal, y
- e) Recibir el apoyo conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

### **9.1.1 Obligaciones de los beneficiarios/ grupos de desarrollo:**

- a) Asistir y participar en las capacitaciones programadas por el SEDIF, a través de las áreas correspondientes para el ejercicio vigente;
- b) Aplicar el Cuestionario de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC) (anexo XVII) a los Grupos de Desarrollo de apertura o de continuidad, y una vez transcurridos 02 (dos) años, volver a aplicar el CUDISBIC con el objetivo de medir las mejoras en la localidad;
- c) Involucrarse activamente en los procesos de planeación participativa: Diagnóstico participativo, Programa de Trabajo Comunitario y Proyectos Comunitarios;
- d) Aplicar los conocimientos, las competencias y las habilidades adquiridas mediante las capacitaciones, en la implementación de Proyectos Comunitarios que mejoren los Estilos de Vida Saludable en la Localidad que habitan;
- e) Utilizar adecuadamente los insumos otorgados y apoyos entregados para la implementación o consolidación de Proyectos Comunitarios los cuales pertenecen al Grupo de Desarrollo en su conjunto y no de forma individual al representante o a cualquier otro integrante; e
- f) Informar al SEDIF, a través de las áreas correspondientes el avance y resultado de los proyectos gestionados e implementados.

### **9.2 Obligaciones del SEDIF.**

- I. Elaborar considerando lo establecido en la presente Estrategia y la demás normatividad aplicable, los instrumentos para la planeación, operación, seguimiento y evaluación de los programas de la EIASADC a nivel estatal y municipal.;
- II. Capacitar, asesorar y dar seguimiento a los SMDIF en la operación del PSBC;



- III. Supervisar constantemente las localidades que hayan sido beneficiadas con el PSBC, llevando un reporte de la visita con evidencia fotográfica;
- IV. Participar en las capacitaciones que la DGADC otorgue para la mejora de la implementación del PSBC;
- V. Celebrar convenios de colaboración con los SMDIF correspondientes, para la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario;
- VI. Coordinar la operación de los programas de la EIASADC en la entidad, en este caso el Programa de Salud y Bienestar Comunitario;
- VII. Administrar y ejercer los recursos provenientes del Ramo General 33, Fondo V, de acuerdo con la normatividad vigente;
- VIII. Focalizar la población objetivo del Programa en coordinación con los SMDIF, Priorizando la población en municipios, localidades o Área Geo estadística Básica (AGEB) Rural, urbanas o indígenas de alto y muy alto grado de marginación, de acuerdo a los criterios establecidos en la presente estrategia;
- IX. Iniciar oportunamente la operación del Programa y entregar de forma continua y sin interrupciones los apoyos, servicios y capacitaciones;
- X. Fomentar la organización, motivación y continuidad de las actividades realizadas en el Programa;
- XI. Capacitar, asesorar y dar seguimiento al SMDIF” en la operación del Programa;
- XII. Llevar a cabo los procesos de licitación con base en la Ley de Adquisiciones, Enajenación, Arrendamiento y Contratación para la Adquisición de Bienes, y demás disposiciones legales aplicables para la adquisición de los insumos durante el primer trimestre del año;
- XIII. Buscar e impulsar la coordinación interinstitucional para fortalecer la operación del Programa;
- XIV. Dar seguimiento y evaluar la operación del Programa;
- XV. Promover la formación y operación de los Comités de Vigilancia Ciudadana para el seguimiento de las acciones de la Contraloría Social del Programa;
- XVI. De acuerdo con la circular uno del 14 de febrero 2019, emitida por el C. Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, no podrán transferirse recursos federales del FAM-AS a ninguna organización social, sindical o civil en la que alguna de éstas fuera intermediario para la entrega de los apoyos a los beneficiario;
- XVII. Informar a los DGADC y a las diversas instancias globalizadoras el avance en la aplicación del recurso y operación de los programas de la EIASADC;
- XVIII. Proporcionar a la DGADC información específica que ésta solicite, que pueda ser requerida en diferentes situaciones y tiempos, así como la establecida en el calendario anual establecido en cada uno de los tomos y el anexo T6.A de la EIASADC;
- XIX. 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;
- XX. Ejercer recurso proveniente del FAM-AS, dentro del ejercicio fiscal para el cual fue transferido, evitando su aplicación en ejercicios posteriores;
- XXI. Concentrar e integrar los padrones de beneficiarios para cada programa operado con recurso del Ramo General 33 FAM-AS;
- XXII. Aplicar y hacer uso adecuado de lo dispuesto en la Guía de Imagen Gráfica para los programas de la EIASADC 2022-2024;

- XXIII. Supervisar constantemente las localidades que hayan sido beneficiadas con “EL PROGRAMA”, llevando un reporte de la visita con evidencia fotográfica;
- XXIV. Participar en las capacitaciones que el Sistema Nacional DIF (SNDIF) otorgue, para la mejora de la implementación del Programa;
- XXV. Proporcionar en tiempo y forma la información solicitada por la DGADC sobre la operación y el seguimiento al PSBC;
- XXVI. Dar a conocer el Programa y otorgar capacitación sobre el mismo al SDIF;
- XXVII. Otorgar la orientación alimentaria que requieran los GD por parte del área alimentaria del SEDIF;
- XXVIII. Capacitar a quienes integran los GD, promotores y a la población local interesada en las temáticas propuestas por el Programa;
- XXIX. Otorgar la orientación alimentaria que requiere los GD, por parte de la Dirección de Alimentación del SEDIF;
- XXX. Garantizar la existencia de promotoría (estatal y/o municipal) para el acompañamiento y seguimiento de los GD;
- XXXI. Brindar asesoría y capacitaciones a la promotoría a la promotoría (estatal y/o municipal).
- XXXII. Fomentar la constitución de comités APCE;
- XXXIII. Realizar acciones de coordinación interinstitucional con el propósito de obtener apoyos en materia de capacitación;
- XXXIV. En la contratación de personas proveedoras para el desarrollo de capacitaciones y adquisición de insumos, deberá especificar los siguiente: declara 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 funcionarias públicas, representantes de elección popular o miembros del Poder Judicial, de cualquiera de los tres órdenes de gobierno, y
- XXXV. Procurar la existencia de promotores (estatal y/o municipal) hablantes de lengua indígena para el acompañamiento de los GD.

### **9.3 Compromisos de “EL SMDIF”**

“EL SMDIF”, de acuerdo con el Apartado 8.3. Responsabilidades de los Sistema Municipales DIF, del tomo 2 “Criterios Normativos”, de la EIASADC 2023, se compromete de manera enunciativa y no limitativa, a lo siguiente para la aplicación del presente instrumento:

- I. Celebrar el convenio de colaboración con el SEDIF, con el fin de operar el Programa;
- II. 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;
- III. Promover y coordinar la participación comunitaria en la operación del Programa, a través de la formación de GD;
- IV. Implementar acciones de organización y participación comunitaria en los GD;
- V. Operar el Programa, con observancia y apego a las presentes Reglas de Operación y lo establecido en el convenio de colaboración;
- VI. Impulsar la coordinación con las instancias correspondientes del sector público, social o privado para fortalecer la operación del Programa;

- VII. Generar los informes correspondientes sobre la operación del Programa, de los GD asignados;
- VIII. Integrar, actualizar y entregar los padrones de beneficiarios del Programa a "EL SEDIF", con base en los criterios establecido en el apartado 4 del tomo 2 criterios normativos, Padrones de beneficiarios de FAM-AS de la EIASADC 2023 y en el Manual de Operación del SIIPP-G, de los GD asignados;
- IX. Difundir la existencia del Programa, preferentemente en las localidades de alto y muy alto grado de marginación;
- X. Promover y vigilar el cumplimiento de las presentes Reglas de Operación correspondientes, así como de la EIASADC 2023, entre la población beneficiaria;
- XI. Asistir a las capacitaciones y reuniones que convoque el SEDIF con el objeto de analizar y resolver problemáticas que se lleguen a presentar en la ejecución del Programa;
- XII. Constituir y formalizar los GD asignados; y
- XIII. Garantizar la existencia de promotores municipales para el acompañamiento y seguimiento de los GD, notificando a la Dirección de Desarrollo Comunitario mediante nombramiento la designación de estos.

#### **9.4 Sanciones.**

Será facultad del SEDIF, a través de las áreas correspondientes, la suspensión de los insumos y/o capacitaciones programadas a los GD, cuando los beneficiarios, incurran en cualquiera de las siguientes causales:

- Por uso indebido de los insumos entregados;
- Cuando el GD, incumpla con alguno de los numerales marcados en el punto 6,3 Criterios de focalización;
- Cuando el GD, no cumpla en tiempo y forma con los compromisos de ejecución y desista del proyecto;
- Cuando el GD solicite la suspensión del Programa por escrito, entregando la totalidad de los insumos entregados; y
- Cuando algún órgano fiscalizador detecte desviaciones o incumplimiento en las presentes Reglas de Operación.

#### **10. Instancias participantes.**

##### **10.1 Instancias ejecutoras.**

Las instancias ejecutoras del PSBC son el SEDIF, a través de la Dirección de Desarrollo Comunitario, en coordinación con los SMDIF, por medio de convenios de colaboración.

##### **10.2 Instancia normativa estatal.**

El SEDIF será la instancia responsable de administrar los recursos provenientes del Ramo General 33 y se realizará en apego a los objetivos de la ley de Coordinación Fiscal. El SEDIF a través de la Dirección de Desarrollo Comunitario será la instancia que interpretará y definirá

cualquier aspecto operativo previsto o imprevisto en las presentes Reglas de Operación, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en la materia.

### **10.3 Instancia normativa federal.**

El SNDIF, a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DGADC), por medio de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC 2023) con fundamento en la Estructura Programática del FAM-AS del presupuesto de Egresos de la Federación, será la instancia que interpretará y definirá cualquier aspecto que regula la ejecución del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

## **11. Coordinación institucional.**

### **11.1 Prevención de duplicidades.**

El SEDIF podrá celebrar convenios con instancias correspondientes del sector público, social o privado con el fin de fortalecer la operación del Programa Salud y Bienestar Comunitario y trabajar de manera coordinada en favor de la población vulnerable, cuidando la focalización de los recursos y evitando la duplicidad de los programas.

### **11.2 Convenios de colaboración.**

Se celebrarán convenios de colaboración entre el SEDIF y los 14 (catorce) SMDIF que operarán el PSBC, en apego a las presentes Reglas, con el objetivo de establecer los compromisos, derechos y responsabilidades de los que en él intervienen.

### **11.3 Colaboración.**

Se buscarán mecanismos de colaboración con otras dependencias federales o estatales a través del establecimiento de acuerdos y/o celebración de convenios para fortalecer el Programa, y por consiguiente, otorgar una atención integral a los beneficiarios y los integrantes de los Grupos de Desarrollo.

Los 14 (catorce) SMDIF que operarán el PSBC, deberán asegurar una adecuada coordinación entre los diferentes sectores en la implementación de PSBC, buscando siempre una articulación intersectorial que fortalezca la operación y capacidad institucional.

### **11.4 Concurrencia.**

Los recursos para la operación del Programa Salud y Bienestar Comunitario, en apego a la EIASADC 2023, tienen su origen de los recursos provenientes del ramo General 33; Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, en su Fondo V de Aportaciones Múltiples componente Asistencia Social (FAM-AS), de acuerdo con la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), en su artículo 40, el cual, determina que se destinarán en un 46% al otorgamiento de Desayunos Escolares, Apoyos Alimentarios y de Asistencia Social.

El SEDIF, a través de las áreas correspondientes promoverá que el funcionamiento del PSBC se ejecute en un marco de concurrencia de recursos y articulación de esfuerzos, cumpliendo con los procedimientos normativos, rendición de informes, seguimiento de la entrega y comprobación de recursos.

## **12. Mecánica de operación.**

### **12.1 Proceso.**

El SEDIF, a través de la Dirección de Desarrollo Comunitario, será la instancia encargada de dar seguimiento a la operación del PSBC y de otorgar la asesoría al personal responsable en los SMDIF a través de los formatos, (i) Comprobante de Capacitación otorgada a los SMDIF (anexo VII) y (ii) Encuesta de Satisfacción de la Capacitación otorgada a los Sistema Municipales DIF (SMDIF) (anexo VIII).

En el Programa se consideran 04 (cuatro) modalidades durante el proceso de intervención: (i) apertura, (ii) continuidad, (iii) consolidación y (vi) salida, definidos por una metodología de planeación participativa prospectiva, que articula la participación, la organización y un proceso educativo formativo orientado a desarrollar capacidades para la autogestión colectiva que permita tomar el control sobre las decisiones que afectan la salud y el bienestar comunitario de las localidades de alta y muy alta marginación atendidas. Por lo anterior, es determinante contar con la corresponsabilidad entre los 03 (tres) niveles de gobierno (federal, estatal y municipal) y la comunidad.

En este sentido, el propósito es fortalecer la salud y bienestar comunitario en localidades de alta y muy alta marginación a través de la práctica de estilos de vida saludables, por lo que, se privilegia un abordaje colectivo, desde un enfoque de promoción de la salud y determinantes sociales, entendida ésta como un derecho que trasciende el cuidado personal del equilibrio biológico, para abarcar el derecho a participar organizadamente en la modificación y mejoramiento de las circunstancias de carácter social que limitan el desarrollo integral de los individuos y comunidades. Esto es, aspirar a vivir en un entorno donde se cultiven estilos de vida saludables, definidos como el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para:

- Organización para la autogestión;
- El autocuidado de la salud;
- La construcción de espacios habitables sustentables;
- La práctica de una alimentación correcta y local;
- El fortalecimiento de la economía con una visión solidaria;
- La gestión integral de riesgos;
- El aprovechamiento de espacios de recreación que promuevan la creatividad y el desarrollo del potencial humano;
- El fortalecimiento de redes sociales de apoyo que tiendan a generar formas autogestionarias de organización; y
- La paz.

Lo anterior, permeado por decisiones y comportamientos responsables con el entorno, esto es, actuando en un contexto de sustentabilidad. Estas prácticas se orientan a favorecer el control sobre los determinantes sociales de la salud definidos como las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. El PSBC pretende potenciar la parte activa de todo ser humano, esto es impulsar que sean las mismas personas quienes a través de las

modificaciones de estilos de vida poco saludables puedan aminorar sus condiciones de vulnerabilidad. Así el propósito genérico es, que el GD se cuide, se empodere y cambie sus condicionantes de tal manera que aspire a:

- Ser una comunidad fuerte y solidaria, altamente participativa y con capacidad de incidencia sobre las decisiones que afectan la vida, la salud y el bienestar en general;
- Generar alternativas para la satisfacción de necesidades básicas: comida, agua, protección, ingreso, educación, seguridad y trabajo entre otras;
- Ser capaz de contar con un hábitat limpio y seguro y de trabajar por conservar un entorno estable y sostenible a largo plazo;
- Propiciar una convivencia colectiva con amplia interacción y comunicación, identificarse con su pasado, con su patrimonio cultural y biológico; y
- Presentar baja incidencia de enfermedades prevenibles y ser resilientes ante emergencias y desastres.

Para la atención de los proyectos en las localidades, tendrá lugar lo siguiente:

#### **I. Preparación:**

- Potenciar la voluntad política para promover procesos para fortalecer la salud y bienestar comunitario;
- Prever la disponibilidad de recursos humanos habilitados, así como materiales y financieros para la operación;
- Signar convenios de colaboración entre SEDIF y los SMDIF;
- Capacitar al equipo estratégico del SEDIF a través de las áreas correspondientes, y a los equipos operativos de los SMDIF sobre la estrategia y metodología de intervención;
- Definir las localidades a atender (focalizar) para la conformación de GD por el SEDIF en coordinación con los SMDIF, a través de las áreas correspondientes;
- Contar con la voluntad, responsabilidad y participación de las y los habitantes de la localidad por involucrarse para el desarrollo del PSBC y la conformación de GD;
- Realizar un Diagnóstico Exploratorio, para saber las condiciones existentes; y
- Elaboración de los documentos de planeación a corto, mediano y largo plazo (PEA-DC).

#### **II. Intervención:**

Implementar un proceso de acción comunitaria en cada una de las localidades seleccionadas, que considere:

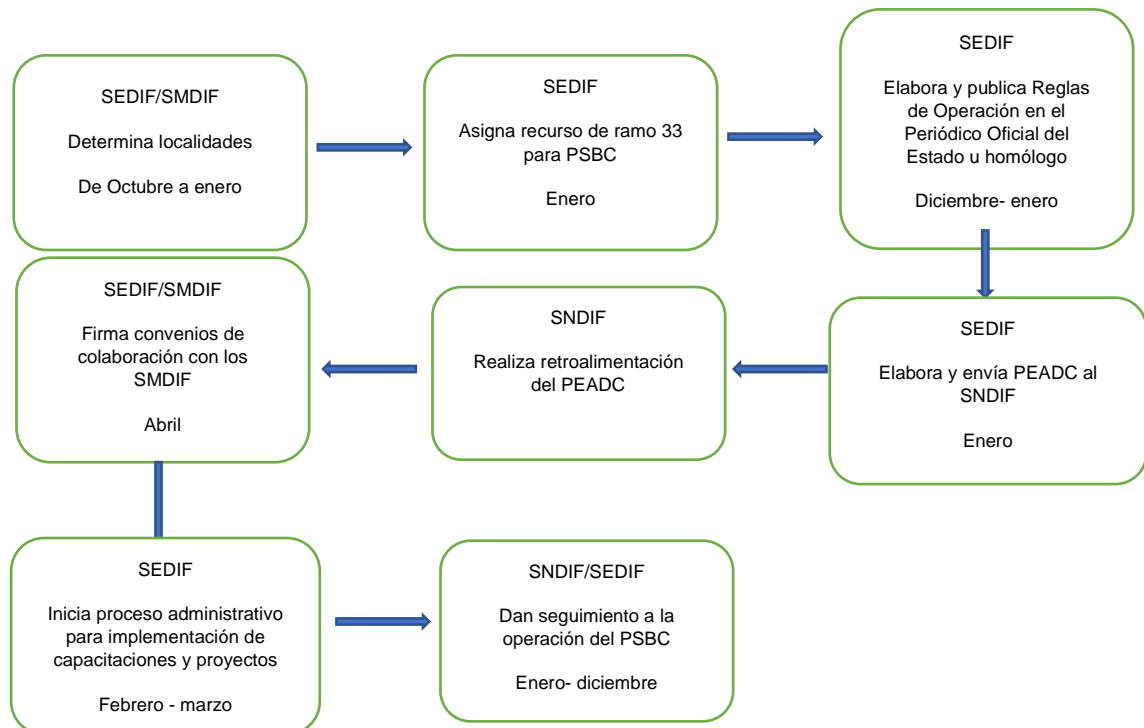
- Convocar a Asamblea Comunitaria y formar un GD;
- Llevar a cabo un Diagnóstico Participativo en el que se identifique los principales determinantes sociales intermedios a atender; o Plasmar en un PTC, las alternativas de acción;

- Acompañar los procesos de la acción comunitaria de manera periódica por parte del equipo de promoción y asesorado técnico del SEDIF/SMDIF, a través de las áreas correspondientes;
- Implementar Proyectos Comunitarios, a través del diseño de una EAIC;
- Capacitar a los GD; y
- Generar y utilizar herramientas para dar seguimiento permanente y oportuno, por parte del SNDIF, SEDIF, y SMDIF.

### III. Al final de la intervención:

- Los GD contarán con los conocimientos, habilidades y destrezas para la toma de decisiones autónomas respecto al tratamiento de las determinantes intermedias de la salud;
- Las promotoras y promotores comunitarios, formados por la promotoría estatal y/o municipal, fortalecerán fundamentalmente la continuidad de los proyectos y de la gestión colectiva de los GD; privilegiando su actuación comprometida, consciente y crítica; y
- Se contará con comunidades con capacidad autogestora y con incremento en su salud y bienestar comunitario, para ello el PSBC será el referente para medir los resultados.

### Proceso de ejecución del PSBC



## **12.2 Características.**

### **Modalidad de apertura:**

El GD fortalecerá capacidades para mejorar su entorno social, fomentará la práctica de valores democráticos, libertarios, solidarios, de buen trato e igualitarios; y propicia la práctica de estilos de vida saludables.

1. El SEDIF, en acompañamiento del SMDIF y las personas promotoras convocarán a una asamblea comunitaria en donde se presente el PSBC, si existe interés de al menos 15 (quince) personas mayores de edad, se formalizará con la firma de un Acta Constitutiva (AC) con los datos de cada integrante, así como sus funciones.

2. Las personas promotoras (estatales y/o municipales) con la participación de los Integrantes del Grupo desarrollarán:

- Un Diagnóstico Participativo (DP) donde se identificarán y priorizarán las problemáticas de la comunidad, estableciendo alternativas de solución, todo ello como punto de partida para tomar decisiones encaminadas a mejorar la salud comunitaria.
- Un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) donde se establecerá 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.
- Asimismo, los integrantes del Grupo responden el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC), con el objetivo de tener un parámetro de como inician las localidades en las que se intervienen y el avance que tienen (bianual).

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, recreación y manejo del tiempo libre, sustentabilidad y paz) a atender, acorde a lo detectado en el Diagnóstico Participativo y Programa de Trabajo Comunitario.

3. Una vez identificadas las necesidades a través del DP y PTC, el GD en acompañamiento de la promotoría (estatal y/o municipal), desarrollarán una propuesta de capacitaciones brindando formación básica, relacionada con trabajo en equipo, organización comunitaria, equidad de género, derechos humanos, etc.

4. El GD presentará al SEDIF la propuesta de los temas de capacitación de mayor interés y relevancia para la comunidad.

5. El SEDIF analizará la viabilidad de las capacitaciones de acuerdo con la asignación de recurso y envía al SMDIF su propuesta a través del Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC).

6. El SMDIF retroalimentará el PEA-DC.

7. El SEDIF iniciará proceso de licitación.

8. El GD recibirá las capacitaciones programadas en temas de formación básica, siendo el Comité de Vigilancia Ciudadana quien garantizará la ejecución de lo programado.

9. El SEDIF dará seguimiento a la impartición de capacitaciones.



10. El SEDIF enviará al SNDIF informes de avance a través del Informe Parcial del Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (IPPEA-DC).
11. El SEDIF enviará al SNDIF informe de cierre del ejercicio.

#### **Modalidad de continuidad.**

El GD asume mayor corresponsabilidad para participar en el Programa, porque está convencido de la actuación colectiva.

1. El GD propondrá y definirá uno o más proyectos comunitarios y/o capacitaciones que consideren necesarios para su formación y fortalecimiento, lo anterior en acompañamiento de las personas promotoras (estatales y municipales).
2. El GD realizará la solicitud al SEDIF con la propuesta del (los) proyecto (s) y/o capacitaciones.
3. El SEDIF analizará la viabilidad del (los) proyecto (s) y/o capacitaciones de acuerdo con la asignación de recurso y envía al SNDIF la propuesta a través del PEA-DC.
4. El SNDIF retroalimentará el PEA-DC.
5. El SEDIF iniciará proceso de licitación.
6. El GD recibirá los insumos del (los) proyecto (s) y/o las capacitaciones, siendo el Comité de Vigilancia Ciudadana quien garantizará la recepción y ejecución de lo programado.
7. El SEDIF dará seguimiento a la implementación de proyectos.
8. El SEDIF enviará al SNDIF informes de avance a través del IPPEA-DC.
9. El SEDIF enviará al SNDIF informe de cierre del ejercicio.

#### **Modalidad de Consolidación.**

El GD es capaz de tomar decisiones con autonomía, se consideran actores de su propio desarrollo y practican los estilos de vida saludables en su hogar, así como en la comunidad.

1. El GD actualizará su Acta Constitutiva (AC), Diagnóstico Participativo (DP) y Programa de Trabajo Comunitario (PTC) en acompañamiento de las personas promotoras (estatales y/o municipales).
2. El GD identifica necesidades para el fortalecimiento de algún proyecto o capacitación del ejercicio fiscal anterior. En caso de no haber recibido proyecto en años anteriores, el GD realizará la propuesta de acuerdo con la actualización del Programa de Trabajo Comunitario.
3. A la par, el GD identificará las ofertas institucionales de diversas dependencias e inician proceso de gestión de servicios y apoyos, en acompañamiento de las personas promotoras (estatales y/o municipales).
4. El GD realizará la solicitud al SEDIF con la propuesta del (los) proyecto (s) y/o capacitaciones.
5. El SEDIF analizará la viabilidad del (los) proyecto (s) y/o capacitaciones de acuerdo con la asignación de recurso y envía al SNDIF propuesta a través del PEA-DC.
6. El SNDIF retroalimentará el PEA-DC.
7. El SEDIF iniciará proceso de licitación.
8. El GD recibirá los insumos del (los) proyecto (s) y/o las capacitaciones, siendo el Comité de Vigilancia Ciudadana quien garantiza la recepción y ejecución de lo programado.

9. Las personas promotoras (estatales y/o municipales) realizarán el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC) a los integrantes del Grupo con el objetivo de medir el avance obtenido a partir de la evaluación inicial.
10. El SEDIF dará seguimiento a la implementación de proyectos y/o impartición de capacitaciones.
11. El SEDIF enviará al SNDIF informes de avance a través del IPPEA-DC.
12. El SEDIF enviará al SNDIF informe de cierre del ejercicio.

### **Modalidad de Salida.**

El GD toma decisiones propias de acuerdo con sus necesidades, practican y propician estilos de vida saludables con sus familias, así como en su comunidad.

1. El GD estará listo para concluir con el proceso de intervención, siendo este su último año en el que recibirán apoyos del PSBC (proyectos y/o capacitaciones), así como el acompañamiento permanente de las personas promotoras (estatales y/o municipales), lo cual es informado por el SEDIF, SMDIF y la persona promotora al GD.
2. El GD definirá si requiere capacitaciones o fortalecimiento del proyecto (en caso de no haber recibido proyecto en años anteriores, puede ser el momento para implementarlo).
3. El GD realizará la solicitud al SEDIF con la propuesta del (los) proyecto (s) y/o capacitaciones.
4. El SEDIF analizará la viabilidad del (los) proyecto (s) y/o capacitaciones de acuerdo con la asignación de recurso y envía al SNDIF propuesta a través del PEA-DC.
5. El SNDIF retroalimentará el PEA-DC.
6. El SEDIF iniciará proceso de licitación.
7. El GD recibirá los insumos del (los) proyecto (s) y/o las capacitaciones, siendo el Comité de Vigilancia Ciudadana quien garantizará la recepción y ejecución de lo programado.
8. El SEDIF dará seguimiento a la implementación de proyectos y/o impartición de capacitaciones.
9. El SEDIF enviará al SNDIF informes de avance a través del IPPEA-DC.
10. El SEDIF enviará al SNDIF informe de cierre del ejercicio.

### **12.3 Ejecución.**

Del presupuesto asignado correspondiente al FAM-AS, se realizarán informes trimestrales del recurso ejercido por el Programa, los cuales se enviarán a la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DGADC) del SNDIF, así como su envío de los reportes del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) a la Dirección de Gasto Social y Dirección de Tesorería ambas adscritas a la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro para su conocimiento y seguimiento sobre el ejercicio y destino de los recursos.

Los gastos de operación para el desarrollo del PSBC se realizan con recursos estatales y municipales.

Los recursos federales que al cierre del ejercicio no sean devengados o no se destinen a los fines autorizados, deberán reintegrarse a la Tesorería de la Federación, con base en la normativa vigente.

#### **12.4 Causas de fuerza mayor.**

En caso de ocurrir alguna situación extraordinaria que impida la operación normal del Programa, en el contexto local, municipal, estatal o nacional, se actuará con base en los criterios establecidos por las instancias reguladoras que se designen para la coordinación de tal acontecimiento, en este caso, El SEDIF dará a conocer a la población beneficiaria en su localidad a través de escrito la causa que impida la operación normal del Programa.

Por lo que, en caso de que exista un retraso en la programación en la ejecución de capacitaciones y entrega de insumos para EAIC, se realizará una reprogramación considerando que el tiempo de ejecución será durante el presente ejercicio fiscal.

### **13 Evaluación, Seguimiento y Control.**

#### **13.1 Información presupuestaria.**

A partir de la entrada en vigor del "ACUERDO por el que se da a conocer a los gobiernos de las entidades federativas, la distribución y calendarización para la administración durante el ejercicio fiscal 2023", del recurso correspondiente al Ramo General 33 (Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios), Fondo de Aportaciones Múltiples, Asistencia Social (FAM-AS), para el Estado de Querétaro, se aprobó el importe de \$276,652,855.00 (Doscientos setenta y seis millones seiscientos cincuenta y dos mil ochocientos cincuenta y cinco pesos 00/100 M.N.), de conformidad con el oficio No. 212.000.00/024/2023 de fecha 06 de enero de 2023, expedido por Francisco Antonio Meza Durán, encargado de despacho de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario del SNDIF; en concurrencia de recurso, el SEDIF con Recurso Estatal destinara \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) para la ejecución de Proyectos a través de una EAIC.

El Programa operará con un valor total de \$4,350.000.00 (Cuatro millones trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).

En relación con lo anterior, y de conformidad con lo dispuesto en la Ley para el Manejo de los Recursos Públicos del Estado de Querétaro, los recursos públicos deberán guardar equilibrio entre los ingresos y los egresos autorizados en la Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro conforme al ejercicio fiscal que corresponda.

El presente programa cuenta con la suficiencia presupuestal para su ejecución en el ejercicio fiscal 2023, lo que se acredita con el oficio 2023GEQ00071, de fecha 08 (ocho) de febrero de 2023 (dos mil veintitrés), suscrito por la Directora de Gasto Social de la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro, así mismo, con el oficio DA/121/2023, de fecha 07 (siete) de marzo 2023 (dos mil veintitrés), suscrito por el Lic. Francisco Cubillas García, Director Administrativo del SEDIF, por lo que los alcances del mismo, serán ejecutados de acuerdo a la suficiencia presupuestal autorizada, así como conforme a la disponibilidad presupuestal con que se cuente.

#### **13.2 Seguimiento.**

El SEDIF deberá elaborar y entregar el PEA-DC en la fecha establecida en el Calendario Anual. En el PEA-DC se deben plantear las acciones para atender las problemáticas de salud y bienestar comunitario identificadas por los GD, en localidades de alta y muy alta marginación. El Proyecto

considera un Programa Anual de Capacitación (PAC) y las Estrategias Anuales de Inversión Comunitaria (EAIC).

Seguimiento Interno:

El SEDIF a través de las áreas correspondientes, será la encargada de supervisar el seguimiento de la operación del Programa Salud y Bienestar Comunitario.

El SEDIF a través de las áreas correspondientes, sin previo aviso, podrá realizar visitas de verificación de cumplimiento de los compromisos y obligaciones adquiridos en el presente, por lo que el SMDIF colaborará para que realice éstas. Así mismo se deberá de poner a la vista la documentación e información que le sea requerida.

Los Promotores estatales/municipales realizarán visitas de seguimiento con los Grupos de Desarrollo y elaborarán:

- Reporte de visita del promotor o promotora a la comunidad para impulsar el PSBC (anexo IX);
- Encuesta de satisfacción al final de cada capacitación;
- Reporte de evidencia fotográfica de la aplicación del recurso propio para las capacitaciones; y
- Reporte de evidencia fotográfica de la aplicación del recurso propio para las EAIC.

Para la operación del PSBC el SEDIF, a través de las áreas correspondientes, en coordinación con los SMDIF como instancias ejecutoras, deberán considerar las siguientes estrategias:

- Desarrollo de capacidades para tomar control sobre los determinantes sociales que afectan su salud y bienestar comunitario;
- Implementación de proyectos comunitarios;
- Coordinación interinstitucional para fortalecer las distintas etapas de implementación, al hacer posible la concurrencia de distintos apoyos y servicios que generan un efecto sinérgico; y
- Recursos financieros destinados a atender requerimientos de los Proyectos Comunitarios y Capacitaciones, que se suman a los recursos municipales.

Seguimiento externo:

El SMDIF a través de la DGADC realizará visitas de seguimiento y retroalimentaciones sobre los informes del Programa Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC) con el objetivo de dar seguimiento a la operación de la EIASADC, así como asesorar a las acciones realizadas por el SEDIF, a través de las áreas correspondientes.

### **13. 3 Control y auditoría.**

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario enmarcado en la EIASADC, al ser operado con aportaciones federales transferidos, provenientes del Ramo General 33 FAM-AS, podrá ser auditado por los organismos fiscalizadores estatales y federales competentes, tales como la Auditoría Superior de la Federación y la Secretaría de la Función Pública; para lo que el personal asignado para atenderlas proporcionará las facilidades para llevar a cabo los trabajos correspondientes y la documentación, así como considerar como acciones de mejora, las observaciones y recomendaciones realizadas al Programa.

El PSBC, al ser operado con aportaciones federales, podrá ser auditado por los órganos fiscalizadores estatales y federales competentes, tales como la Auditoría Superior de la Federación; para lo que el personal asignado para atenderlas proporcionará las facilidades para llevar a cabo los trabajos correspondientes y la documentación, así como considerar como acciones de mejora, las observaciones y recomendaciones realizadas al Programa.

### 13.4 Indicadores de resultado

La instancia ejecutora del Programa deberá informar a la Unidad Estatal del Sistema de Evaluación del Desempeño subordinada a la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro dentro de los primeros 30 (treinta) días naturales posterior a la publicación del Programa, sobre el contenido, ejecución y los indicadores de desempeño que brindarán seguimiento al cumplimiento de objetivos y metas del mismo asimismo, deberá remitir la información que, de conformidad con la naturaleza del presente instrumento, le sea requerida por parte de dicha Unidad, con la finalidad de que ésta última cuente con los elementos necesarios para generar y establecer los indicadores correspondientes al mismo, logrando así, la valoración objetiva del desempeño de los Programas y de las políticas públicas, a través del seguimiento, verificación y evaluación del grado cumplimiento de sus objetivos y metas.

Los indicadores que el SEDIF, a través de las áreas correspondientes debe reportar en el Programa Operativo Anual son:

| INDICADOR  | DEFINICIÓN  | MÉTODO DE CÁLCULO  | FRECUENCIA DE MEDICIÓN |
|--|---|--|------------------------|
| Porcentaje de proyectos comunitarios implementados o capacitaciones otorgadas en materia de determinantes sociales de la salud | Implementación de proyectos comunitarios y/o capacitaciones en materia de los determinantes sociales de la salud (autocuidado, recreación y manejo del tiempo libre, gestión integral de riesgos, espacios habitables sustentables, alimentación correcta y local, economía solidaria, sustentabilidad y paz) | (Número de proyectos comunitarios implementados o capacitaciones otorgadas en el trimestre/total de proyectos o capacitaciones programadas en materia de los | Trimestral             |

|  |  |   |  |
|--|--|---|--|
|  | para Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación | determinantes sociales de la salud, en el trimestre) x100 |  |
|--|--|---|--|

### **13.5 Modificaciones al Proyecto Anual de Desarrollo Comunitario aprobado.**

Cualquier modificación al Proyecto Estatal Anual (PEA-DC), deberá ser notificado al SNDIF, y apegarse al siguiente procedimiento:

El SEDIF mediante Oficio firmado por la Dirección General, presentará ante la DGADC del SNDIF su propuesta anexando de Modificaciones al PADC 2023 a más tardar el día 07 (siete) de octubre del 2023 (dos mil veintitrés);

II. Los cambios al PASBIC que impliquen la inclusión de nuevas localidades, deberán prever que éstas cuenten con DP, PTC y al menos 15 (quince) integrantes.

Los cambios que signifiquen sustitución o inclusión de nuevos temas de capacitación y/o proyectos comunitarios deberán estar sustentados en el DP y PTC respectivo.

## **14. Transparencia.**

### **14.1 Difusión.**

Los datos personales recabados directa o indirectamente por el SEDIF, a través de las áreas correspondientes serán única y exclusivamente utilizados para llevar a cabo los objetivos y atribuciones de esta Institución, así como para generar los Padrones de Beneficiarios, estadísticas e informes y de esta forma cumplir con los requerimientos que se establecen en el artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y en el artículo 66 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro.

La difusión del Programa Salud y Bienestar Comunitario se promoverá por el SMDIF ante las localidades que cumplan con los requisitos de elegibilidad, informando acerca de las características y requisitos que necesitan cumplir y se registrá por la disponibilidad y autorización del SEDIF, a través de las áreas correspondientes.

La papelería y documentación oficial para los programas que se generen a partir de recursos del FAM-AS deberá de incluir la leyenda establecida en el artículo 28, fracción II, inciso a), párrafo segundo del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2023 que a letra dice: "(...) todo gasto en comunicación social relacionado con la publicidad que se adquiera para estos programas, por parte de la Dependencias y entidades, así como aquél relacionado con los recursos presupuestarios federales que se transfieran a las entidades federativas, municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, que se aplique a través de anuncios en medios electrónicos, impresos, complementarios o de cualquier otra índole, deberá señalar que se realiza con los recursos federales aprobados en este Presupuesto de Egresos...".

En los insumos que formen parte del Programa de Salud y Bienestar Comunitario deberán identificarse con el Escudo Nacional, logotipo del Gobierno de México, de la Secretaría de salud, del SNDIF, del PSBC y del SEDIF; además de incluir la leyenda: "Este programa es público, ajeno

a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

El SEDIF, a través de las áreas correspondientes publica en su página oficial los montos, las obras y acciones realizadas de la población atendida con el PSBC.

#### **14.2 Padrones de beneficiarios.**

El SEDIF, a través de las áreas correspondientes en coordinación con el SMDIF integrará el padrón de beneficiarios del Programa Salud y Bienestar Comunitario, con base en el Decreto por el que se crea el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 12 (doce) de enero de 2006 (dos mil seis) y en el Manual de Operación del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales, publicado en el DOF el 13 (trece) de septiembre 2018 (dos mil dieciocho). El Padrón se realiza con base en las primeras 21 (veintiún) variables descritas en el Manual de Operación del SIIPP-G.

Los padrones deberán incluir lo siguiente:

- Registrar al beneficiario directo.
- La información de las celdas deberá ir en mayúsculas.
- Sin acentos ni espacios.
- Se deberá sustituir la "Ñ" por "N".
- Para las variables fecha de nacimiento y entrega de beneficio seguir el formato "aaaammdd".

El SEDIF, a través de las áreas correspondientes entregará el padrón de beneficiarios del programa, en cumplimiento al SIIPP-G al SNDIF, de acuerdo con el calendario anual de Informes 2023 (dos mil veintitrés) de la EIASADC 2023.

#### **14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de información.**

Comités de Vigilancia Ciudadana.

La vigilancia ciudadana es el mecanismo de las/los beneficiarias/os, para que de manera organizada verifiquen el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al programa. Es una práctica de transparencia y rendición de cuentas de las instancias ejecutoras.

Las actividades de los Comités de Vigilancia Ciudadana serán ejecutadas por los beneficiarios de los programas, obras o acciones estatales a través de los Comités de Contraloría Social que se integren para vigilar el recurso público ejercido.

Los criterios para formar un comité son los siguientes: cada uno deberá integrarse con un mínimo de tres personas beneficiarias-usuarias del programa, a través de un acta de constitución (anexo XI), en la cual los integrantes deben aceptar formar parte de este de manera voluntaria, gratuita y libremente. Deberá de integrarse por personas electas por mayoría de votos. Se deberá dejar

constancia de la elección, a través de una breve leyenda dentro del acta de constitución del CCS. Para registrar un Comité de Contraloría Social, se presentará un escrito libre ante el SEDIF, donde como mínimo, se especificará la voluntad de comité, el nombre y datos de contacto de la(s) persona(s) que lo integrarán, así como el domicilio de estas (localidad, código postal y entidad federativa). Dentro de esta conformación se promoverá la inclusión de mujeres y hombres de manera equitativa. Se solicita evidencia fotográfica de la conformación de comités.

El SEDIF elaborará el Programa Estatal de Trabajo de Vigilancia Ciudadana (PTCVC), en el que se programarán las acciones para la promoción, operación, seguimiento y registro del comité de vigilancia ciudadana en la implementación del programa.

Se deben recibir y canalizar las quejas y denuncias a través del Informe Trimestral de Contraloría Social y entregar al SEDIF, el cual a su vez entregará al SNDIF. En el describirá las quejas y denuncias presentadas, y en caso de no tener quejas y denuncias también deberá ser reportado por escrito.

Se deberá elaborar y distribuir al menos un material impreso (dípticos, trípticos, carteles, volantes, periódico mural, entre otros), con información sobre los programas, así como de la vigilancia ciudadana, tomando en cuenta las particularidades sociales y étnicas de las localidades donde operan, poniendo especial atención al respeto a la diversidad cultural, la idoneidad del medio de comunicación, la lengua materna, lenguaje inclusivo y el grado de analfabetismo. Los documentos de difusión deberán especificar la ruta para atender y canalizar las irregularidades, quejas y denuncias manifestadas por los comités de vigilancia Ciudadana, así como mantener la imagen gráfica del gobierno.

Deberán realizar informe semestral (anexo XIII) por parte de los Comités de Vigilancia Ciudadana, en donde deberá registrar los resultados de las actividades ejecutadas, así como, vigilar que se cumpla con los periodos de ejecución de las obras, apoyos o capacitaciones.

En las minutas (anexo XIV) levantadas durante las capacitaciones o reuniones de los Comités conformados se deberá anexar la lista de asistencia (anexo XV) de los participantes.

Realizar un informe anual de Vigilancia Ciudadana (anexo XVI), en el cual se describan los resultados de los Comités de Vigilancia Ciudadana en el cual será remitido al SNDIF.

Las quejas o denuncias deberán manifestarse ante la Secretaría de la Contraloría o al órgano Interno de Control a través de las siguientes vías:

- Secretaría de la Función Pública: tel. 5784-4255, 5785-6333, 5571-3600 ext. 2267
- Por teléfono: Querétaro y área metropolitana (442) 238 50 15 y 800 TE SIRVE, 800 83 747 83
  - Correo electrónico: [contralorsocial@queretaro.gob.mx](mailto:contralorsocial@queretaro.gob.mx)
- Por teléfono: Órgano Interno de Control (442) 229 0585 ext. 110
- Atención personalizada:
- Secretaría de la Contraloría del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro. En las oficinas ubicadas en Prolongación Corregidora Sur No.16, Col. Centro, C.P.76030, Santiago de Querétaro, Qro. Tel. 442 235 3482 ext. 3120.



Las solicitudes de información podrán realizarse a través de:

- Centro de Contacto del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro (Call Center) o Teléfono: (442) 211 70 70 y 01800 237 22 23 o correo electrónico: [centrocontacto@queretaro.gob.mx](mailto:centrocontacto@queretaro.gob.mx)

## 15. Vigencia

Las presentes Reglas tendrán vigencia al día siguiente de su publicación hasta el 31 (treinta y uno) de diciembre de 2023 (dos mil veintitrés), siempre y cuando cuente con suficiencia presupuestaria para la ejecución del mismo.

## TRANSITORIOS

**Primero.** El presente acuerdo entrará en vigor al día siguiente de la publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Querétaro “La Sombra de Arteaga”.

**Segundo.** El SEDIF, a través de la Dirección General y la Dirección de Desarrollo Comunitario, resolverán todo aquello que no se encuentre considerado en las presentes Reglas de Operación.

El presente acuerdo se expide por la Junta Directiva del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro, en la ciudad de Santiago de Querétaro, Qro., a los 23 (veintitrés) días del mes de marzo de 2023.

Junta Directiva del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro

Lic. Gerardo de la Garza Pedraza  
Comisionado General de Entidades Paraestatales  
Presidente

Lic. Oscar Adrián Gómez Niembro  
Director General del “SEDIF”  
Secretario Técnico

Lic. Martín Arango García  
Subsecretario de gobierno  
Coordinador de Sector vinculado al tema de asistencia social

M. en A. María del Rosario Gómez Vega  
Directora de Gasto Social  
Representante de la Secretaría de la Contraloría

Vocal Representante del Sector Público

Lic. Estela de la Luz Gallegos Barredo  
Notaría Pública número 31  
Vocal Representante del Sector Privado

Auditora del Departamento de Evaluación  
Dirección de Prevención de la Secretaría de la Contraloría  
Comisario suplente de la Entidad.

## ANEXOS

### Anexo I. Acta de Asamblea Comunitaria

#### ACTA DE ASAMBLEA COMUNITARIA

Se levanta la presente acta en la **localidad** de \_\_\_\_\_ del **municipio** de \_\_\_\_\_ del estado de Querétaro; siendo las \_\_\_\_\_ horas de fecha \_\_\_\_\_.

Reunidos \_\_\_\_\_ en \_\_\_\_\_ los miembros de la localidad y representantes del Sistema Estatal DIF y Sistema Municipal DIF, con el fin de dar a conocer en forma detallada el objetivo y la mecánica operativa del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, de conformidad a lo establecido en la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC) 2023, así como, al **“Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro”**. Para tal efecto toma la palabra \_\_\_\_\_ representante del Sistema Estatal DIF, de acuerdo a la siguiente orden del día:

1. Presentación del personal representante del SEDIF y SMDIF.
2. Exposición del objetivo y mecánica operativa del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
3. Constitución del Grupo de Desarrollo.
4. Lectura y Firma del Acta Constitutiva del Grupo de Desarrollo.
5. Cierre y despedida.

De conformidad con lo mencionado de acuerdo a la orden del día se toman los siguientes acuerdos:

---

---

---

---

---

Por lo anterior y no habiendo otro asunto que tratar, siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, se da por concluida la presente asamblea, firmando de testigos los que en ella intervinieron y anexando lista de asistencia de los miembros de la localidad.

#### Firmas testigos:

| Nombre completo | Cargo | Firma |
|-----------------|-------|-------|
|                 |       |       |
|                 |       |       |
|                 |       |       |
|                 |       |       |



## **Anexo II. Acta Constitutiva**

### **ACTA CONSTITUTIVA**

Documento generado en Asamblea Comunitaria con vigencia de 02 (dos) años, en el cual quedará establecido el nombre, la edad, el domicilio y firma de cada integrante del 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.

- a. Nombre de la localidad y municipio.
- b. Fecha de constitución del Grupo de Desarrollo, Grupos de Apertura (vigencia de no más de dos años).
- c. Contar con el menos 15 (quince) Integrantes.
- d. De quienes integran el grupo debe de tener; Nombre, CURP, firma y funciones.
- e. Datos del representante del GD: nombre fecha y lugar de nacimiento, domicilio, número telefónico, sexo, domicilio y firma).

## **Anexo III. Diagnóstico Participativo**

### **DIGNÓSTICO PARTICIPATIVO**

Estructura mínima del Diagnóstico Participativo

- a. **FECHA DE INICIO Y FECHA DE TÉRMINO**
- b. **INTRODUCCIÓN**
- c. **CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LA LOCALIDAD**
  - Historia de la comunidad
  - Geografía de la comunidad
  - Demografía
  - Dimensión Sociocultural
  - Sistemas de producción
- d. **INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS (METODOLOGÍA)**
- e. **IDENTIFICACIÓN, PRIORIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS**
- f. **ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE LA INFORMACIÓN**
- g. **EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**

**Anexo IV. Programa de Trabajo Comunitario (PTC)**

**PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO**

Estructura mínima del Programa de Trabajo Comunitario

- a. **FECHA DE INICIO Y FECHA DE TÉRMINO**
- b. **OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS**
- c. **METAS**

| <b>COMPONENTE</b> | <b>NECESIDAD /<br/>PROBLEMATICA<br/>DETECTADAS EN EL<br/>DX. PARTICIPATIVO</b> | <b>ACTIVIDADES</b> | <b>METAS</b> | <b>RECURSOS</b> | <b>TIEMPO</b> | <b>RESPONSABLE</b> |
|-------------------|--|--------------------|--------------|-----------------|---------------|--------------------|
|                   |  |                    |              |                 |               |                    |

- d. **METODOLOGÍA**
- e. **REGLAS O NORMAS DE TRABAJO**
- f. **INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO**

| <b>INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO</b> |              |              |
|--|--------------|--------------|
| <b>Nombre</b>                              | <b>Cargo</b> | <b>Firma</b> |
|  |              |              |

- g. **EVALUACIÓN**

| <b>EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE TRABAJO</b> |   |                             |                               |   |
|---|---|-----------------------------|-------------------------------|---|
| <b>COMPONENTE</b>                         | <b>NECESIDAD/<br/>PROBLEMÁTICA<br/>DETECTADAS EN EL<br/>DX. PARTICIPATIVO</b> | <b>METAS<br/>ALCANZADAS</b> | <b>METAS POR<br/>ALCANZAR</b> | <b>HERRAMIENTAS<br/>UTILIZADAS PARA LA<br/>EVALUACIÓN DEL<br/>PROGRAMA DE<br/>TRABAJO<br/>COMUNITARIO</b> |
|   |   |                             |                               |   |
| <b>Observaciones:</b>                     |   |                             |                               |   |

- h. **NOMBRE Y FIRMA DEL PROMOTOR RESPONSABLE**
- i. **EVIDENCIA FOTOGRÁFICA**



**Costo Total de la EAIC**

### 3. RESEÑA DEL PROYECTO 1

#### 3.1 Nombre del Proyecto

|  |
|--|
|  |
|--|

#### 3.2 Problemática detectada

|  |
|--|
|  |
|--|

#### 3.3 Objetivo

|  |
|--|
|  |
|--|

#### 3.4 Descripción del Proyecto

|  |
|--|
|  |
|--|

#### 3.5 Cuadro de Capacitaciones para Proyectos Comunitarios

| Tema | Subtemas y/o contenido | Duración (total de hrs.) | Núm. de sesiones | Perfil requerido para el capacitador(a) | Razón social del capacitador(a) | Costo por tema |
|------|------------------------|--------------------------|------------------|---|---------------------------------|----------------|
|      |                        |                          |                  |   |                                 |                |
|      |                        |                          |                  |   |                                 |                |



|              |  |  |  |  |  |           |
|--------------|--|--|--|--|--|-----------|
|              |  |  |  |  |  |           |
| <b>Total</b> |  |  |  |  |  | <b>\$</b> |

| 3.6 Coordinaciones Interinstitucionales |          |
|---|----------|
| Programa                                | Acciones |
|   |          |
|   |          |

| 3.7 Mecanismo para el Seguimiento y Evaluación del Proyecto |
|---|
|   |
|   |
|   |

| 3.8 Cronograma de Actividades |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |
|-------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Actividad o tarea             | M<br>e<br>s<br>1 | M<br>e<br>s<br>2 | M<br>e<br>s<br>3 | M<br>e<br>s<br>4 | M<br>e<br>s<br>5 | M<br>e<br>s<br>6 | M<br>e<br>s<br>7 | M<br>e<br>s<br>8 | M<br>e<br>s<br>9 | M<br>e<br>s<br>10 | M<br>e<br>s<br>11 | M<br>e<br>s<br>12 |
|                               |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |
|                               |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |
|                               |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |
|                               |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |
|                               |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |
|                               |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |
|                               |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |
|                               |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                  |                   |                   |                   |

**4. DESGLOCE DE INSUMOS**

**FECHA DE ENTREGA:**

**MUNICIPIO:**

**LOCALIDAD:**

**NOMBRE DEL PROYECTO:**

|                                  |           |           |               |
|----------------------------------|-----------|-----------|---------------|
| <b>No. de integrantes del GD</b> | <b>H:</b> | <b>M:</b> | <b>TOTAL:</b> |
| <b>¿Es comunidad indígena?</b>   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |               |

### INSUMOS

| <b>Presupuesto estimado de los insumos</b>   |                 |                        |              |
|--|-----------------|------------------------|--------------|
| <b>Concepto (describir lo más completo el insumo con fines de licitación)</b>  | <b>Cantidad</b> | <b>Precio Unitario</b> | <b>Total</b> |
| 1.- Insumos: anotar los insumos que lleva el proyecto (ej.: insumos para _____ distribuidos en paquetes, cada paquete consta de: _____ si se considera como paquete o por concepto según sea el caso |                 |                        |              |
| <b>Total</b>   |                 |                        |              |

### CAPACITACIONES/ASESORIAS TÉCNICAS (ANOTAR SEGÚN SEA EL CASO)

|   |                  |
|---|------------------|
| <b>TEMA:</b>  |                  |
| <b>DURACIÓN TOTAL DE LA CAPACITACIÓN EN HORAS:</b>        |                  |
| <b>NÚMERO DE SESIONES:</b>                                |                  |
| <b>HORAS POR SESIÓN</b>                                   |                  |
| <b>FECHAS DE CAPACITACION:</b>                            | <b>HORARIO:</b>  |
| <b>QUE INCLUYE LA CAPACITACIÓN:</b>                       |                  |
| <b>PARTICIPANTES PROGRAMADOS PARA SER CAPACITADAS(OS)</b> |                  |
| <b>M:</b>   | <b>H: TOTAL:</b> |

|  |                 |
|--|-----------------|
| <b>FECHA PROGRAMADA:</b>   |                 |
| <b>INICIO:</b>   | <b>TÉRMINO:</b> |
| <b>CARACTERISTICAS GENERALES DE LA COMUNIDAD (distancia, tipo de caminos, etc.)</b>                                    |                 |
| <b>CARACTERISTICAS GENERALES DEL LUGAR DE LA CAPACITACION (con que cuenta, si es al aire libre, si tiene luz, etc)</b> |                 |
| <b>DESCRIBIR EL PERFIL REQUERIDO DEL CAPACITADOR:</b>  |                 |

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del representante del Grupo de  
Desarrollo

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del responsable del SEDIF o SMDIF

Anexo VI. Recibo de entrega de insumos

**RECIBO DE ENTREGA DE INSUMOS**

FECHA DE ENTREGA: \_\_\_\_\_

|          |  |                            |  |
|----------|--|----------------------------|--|
| ENTIDAD: |  | ID DE GRUPO DE DESARROLLO: |  |
|----------|--|----------------------------|--|

|            |  |            |  |
|------------|--|------------|--|
| MUNICIPIO: |  | LOCALIDAD: |  |
|------------|--|------------|--|

|   |  |
|---|--|
| NOMBRE DEL PROYECTO PRODUCTIVO COMUNITARIO: |  |
|---|--|

**INSUMOS ENTREGADOS:**

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCIÓN |
|----------|------------------|-------------|
|          |                  |             |
|          |                  |             |
|          |                  |             |
|          |                  |             |
|          |                  |             |

**RECIBEN DE CONFORMIDAD:**

**INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO**

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del  
Representante del Grupo de Desarrollo

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Representante del  
Comité Comunitario de Contraloría Social

**ENTREGÓ POR EL DIF ESTATAL / DIF MUNICIPAL:**

\_\_\_\_\_  
Nombre, Firma y Cargo  
DIF Estatal

\_\_\_\_\_  
Nombre, Firma y Cargo  
DIF Municipal (incluir sello)

**TESTIGOS:**

---

Nombre y Firma  
**Promotor Municipal**

---

Nombre y Firma  
**Autoridad Local (incluir sello)**

---

Nombre y Firma  
**Otros**

**Anexo VII. Comprobante de capacitación otorgada al Sistema Municipal DIF (SMDIF)**

**Programa de Salud y Bienestar Comunitario 2023  
Comprobante de capacitación al Sistema Municipal DIF (SMDIF)**

*Este formato deberá ser llenado por el SMDIF capacitado, en caso de que la capacitación haya sido virtual, el SMDIF lo llenará y enviará en PDF al SEDIF.*

|               |  |               |  |
|---------------|--|---------------|--|
| <b>SEDIF:</b> |  | <b>Fecha:</b> |  |
|---------------|--|---------------|--|

|                               |
|-------------------------------|
| <b>Sistema Municipal DIF:</b> |
|-------------------------------|

|  |  |
|--|--|
| <b>Lugar sede donde se desarrolló la capacitación:</b> | <b>Modalidad:</b> virtual o presencial |
|--|--|

|  |  |
|--|--|
| <b>Núm. de asistentes a la capacitación:</b> |  |
|--|--|

|  |           |           |
|--|-----------|-----------|
| <b>¿Se entregaron las Reglas de Operación Estatales del Programa de Salud y Bienestar Comunitario?</b> | <b>Si</b> | <b>No</b> |
|--|-----------|-----------|

*Temas desarrollados durante la capacitación (en relación con el PASBIC)*

| <b>Tema</b> | <b>Tiempo de duración (horas)</b> |
|-------------|-----------------------------------|
|             |                                   |

**Asistentes a las capacitaciones**

| <b>Nombre</b> | <b>Cargo</b> | <b>Firma</b> |
|---------------|--------------|--------------|
|               |              |              |

**Capacitador o capacitadores**

| Nombre | Cargo |
|--------|-------|
|        |       |

---

**Autoridad correspondiente del SMDIF  
(Nombre, firma y cargo)**

**Anexo VIII. Encuesta de Satisfacción de la capacitación otorgada a los Sistemas municipales DIF (SMDIF)**

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN**

**ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE LA CAPACITACIÓN OTORGADA A LOS SISTEMAS MUNICIPALES DIF (SMDIF)**

SEDIF: \_\_\_\_\_

Sistema Municipal DIF que recibe la capacitación: \_\_\_\_\_

Nombre de la capacitación: \_\_\_\_\_

Fecha de impartición de la capacitación: \_\_\_\_\_

*Señale por favor con una X en el recuadro correspondiente a su valoración del curso en una escala del 1 al 6*

*Donde*

**1 = Completamente Insatisfecho**

**2 = Insatisfecho**

**3 = Poco satisfecho**

**4 = Satisfecho**

**5 = Completamente Satisfecho**

**6= No aplica**

| NO. | PREGUNTA  | VALORACIÓN |   |   |   |   |   |
|-----|---|------------|---|---|---|---|---|
|     |   | 1          | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1   | ¿Los temas impartidos fueron claros?  |            |   |   |   |   |   |
| 2   | ¿Se utilizó un lenguaje sencillo en los temas expuestos?  |            |   |   |   |   |   |
| 3   | ¿Lo que aprendió le ayudara para poder llevar a cabo el Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC)? |            |   |   |   |   |   |
| 4   | ¿El horario de la capacitación fue el adecuado?   |            |   |   |   |   |   |
| 5   | ¿Las instalaciones donde se llevó a cabo la capacitación fueron las adecuadas?                            |            |   |   |   |   |   |
| 6   | ¿Se contó con las herramientas necesarias para la capacitación?   |            |   |   |   |   |   |
| 7   | ¿El expositor contó con los conocimientos necesarios para cubrir los objetivos de la capacitación?        |            |   |   |   |   |   |



|    |   |  |  |  |  |  |  |
|----|---|--|--|--|--|--|--|
| 8  | ¿Se contó con el tiempo necesario para la exposición de los temas?          |  |  |  |  |  |  |
| 9  | ¿Se aclararon dudas por parte del expositor?                                |  |  |  |  |  |  |
| 10 | ¿El expositor tuvo un trato agradable y respetuoso durante la capacitación? |  |  |  |  |  |  |

|  |
|--|
| <b>Sugerencias o Comentarios para enriquecer la capacitación impartida por el SEDIF.</b> |
|  |

**Sello del Sistema Municipal DIF Capacitado**

**Anexo IX. Reporte de visita del promotor o promotora a la comunidad para impulsar el PSBC**

**REPORTE DE VISITA DE LA PROMOTORA O PROMOTOR A LA COMUNIDAD PARA  
IMPULSAR EL PSBC**

**Fecha de la visita:** \_\_\_\_\_  
**Estado:** \_\_\_\_\_

**Número de visita:** \_\_\_\_\_  
**Municipio:** \_\_\_\_\_

**Localidad:** \_\_\_\_\_

**Id de grupo de desarrollo:** \_\_\_\_\_

**No. de integrantes del GD:** \_\_\_\_\_

**Nombre de la promotora (or):** \_\_\_\_\_

**Actividades realizadas en el día con el GD dentro del PSBC**

| Actividades                                |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
| Resultados/Acuerdos/Fechas Compromiso      |  |  |
|  |  |  |
| Participantes<br>(Nombre y firma o huella) |  |  |
|  |  |  |

**Fecha acordada de la siguiente visita:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma del  
Representante del Grupo de Desarrollo**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma del Representante  
del CCS**

\_\_\_\_\_  
**Nombre, Firma del Promotor DIF**

\_\_\_\_\_  
**Nombre, Cargo y Firma  
DIF Municipal (incluir sello)**

**Anexo X. Propuesta de Temas de Capacitación**

**PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO**

**PROPUESTA TEMAS DE CAPACITACIÓN**

Fecha de elaboración: \_\_\_\_\_

**DATOS GENERALES**

|                                  |           |           |               |
|----------------------------------|-----------|-----------|---------------|
| <b>MUNICIPIO</b>                 |           |           |               |
| <b>LOCALIDAD</b>                 |           | <b>ID</b> |               |
| <b>GD A CAPACITAR</b>            |           |           |               |
| <b>No. de integrantes del GD</b> | <b>H:</b> | <b>M:</b> | <b>TOTAL:</b> |
| <b>MODALIDAD</b>                 |           |           |               |

**OBJETIVO DE APRENDIZAJE**

|  |
|--|
|  |
|--|

**JUSTIFICACIÓN**

|  |
|--|
|  |
|--|

**PROBLEMÁTICA O NECESIDAD DETECTADA**

|  |
|--|
|  |
|--|

**TEMA**

|  |
|--|
|  |
|--|

**SUBTEMAS Y/O CONTENIDO**

|  |
|--|
|  |
|--|

**DURACIÓN TOTAL DE LA CAPACITACIÓN EN HORAS****NÚMERO DE SESIONES****FECHAS DE CAPACITACION:****HORARIO:****PARTICIPANTES PROGRAMADOS PARA SER CAPACITADAS(OS)****M:****H:****TOTAL:****FECHA PROGRAMADA****INICIO:****TÉRMINO:****COMPONENTE****PREFIL REQUERIDO PARA EL CAPCITADOR/A****RAZON SOCIAL DEL CAPACITADOR****COSTO***Anotar el importe por tema, incluyendo el IVA*

---

**Nombre y Firma del representante del Grupo de Desarrollo**

Anotar el nombre del responsable del SEDIF que contribuyó a la elaboración de la Propuesta de Tema de Capacitación

---

**Nombre y Firma del responsable del SEDIF**

## Anexo XI. Acta de Constitución del Comité de Contraloría Social

### Programa de Salud y Bienestar Comunitario

#### Acta de Conformación del Comité de Contraloría Social en el PSBC 2023

| I. DATOS DEL PROGRAMA  |  |
|--|--|
| Nombre del programa: <b>Programa de Salud y Bienestar Comunitario</b>                          | Ejercicio fiscal: 2023   |
| Instancia Normativa: <b>Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)</b> |  |
| Instancia ejecutora:   | Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia SEDIF ( <i>colocar el Estado</i> )   |
| Tipo de Apoyo:   | <i>Proyecto o capacitación que recibirá el GD</i>  |
| Dirección de entrega de apoyos, obras y/o servicios:   | <i>Calle, número, colonia, localidad, municipio, estado, c.p.</i>  |
| II. Avisos, funciones y compromisos del Comité de Contraloría Social o representante           |  |
| Aviso para los integrantes del Comité  | <ul style="list-style-type: none"><li>La integración del comité deberá ser equitativa: de mujeres y hombres, siempre y cuando las personas integrantes del grupo de desarrollo se compongan de mujeres y hombres.</li><li>Que la participación sea libre y voluntaria.</li></ul>   |
| Descripción de las actividades   | <ul style="list-style-type: none"><li>Revisar que el apoyo llegue correctamente (en cantidad, tiempo y modo programados) a las personas beneficiarias.</li><li>Vigilar que los insumos recibidos se mantengan en un lugar seguro y sean cuidados por los demás integrantes.</li><li>Realizar un informe respecto a la aplicación de los proyectos y/o capacitaciones según sea el caso. financiados con el recurso federal del Ramo General 33.</li><li>Firmar la relación de la entrega correcta de los insumos para la implementación de los proyectos o capacitaciones, verificando que se cumpla con lo establecido.</li></ul> |
| Compromisos  | <ul style="list-style-type: none"><li>Participar activamente en el grupo.</li><li>Denunciar algún caso de irregularidad detectado en la aplicación del recurso.</li></ul>  |
| III. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE CONTRALORÍA   |  |
| Nombre de la localidad del Grupo de Desarrollo:  | <i>Lo asigna el SEDIF (Ej. Comité Comunitario Las flores)</i>  |
| Id del Grupo de Desarrollo:  | <i>Lo asigna el SNDIF (Ej. 64)</i>   |
| Fecha de constitución del comité:  | Día / Mes / Año  |

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <b>Representante del Comité</b> | <i>Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad, actividades asignadas.</i> |
| <b>Integrante núm. 1</b>        | <i>Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad, actividades asignadas.</i> |
| <b>Integrante núm. 2</b>        | <i>Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad, actividades asignadas.</i> |

**\*Los firmantes, como integrantes del comité deberán ser electos por mayoría de votos.**

**Nombre y firma o huella de la/el Representante  
del CCS**

**Nombre y firma o huella de la/el Integrante 1  
del CCS**

**Nombre y firma o huella de la/el Integrante 2  
del CCS**

## Anexo XII. Informe Trimestral de Contraloría Social

| INFORME TRIMESTRAL  |                      |
|---|----------------------|
| Periodo a registrar   |                      |
| Nombre del Programa   |                      |
| Dependencia   |                      |
| Responsable del llenado   |                      |
| Unidad Responsable  |                      |
| Instancia normativa   |                      |
| <i>Actividades de Promoción de la Contraloría Social</i>  |                      |
| Envío de documentos normativos a instancias ejecutoras  |                      |
| Designación de enlaces de instancias ejecutoras   |                      |
| Directorios de enlaces de instancias ejecutoras (realizado y enviado)   |                      |
| Realizado   |                      |
| Enviado a la CVOSC  |                      |
| <i>Capacitaciones impartidas a enlaces de instancias ejecutoras</i>   |                      |
| Total de capacitaciones   |                      |
| Total de asistentes   | Mujeres:<br>Hombres: |
|   |                      |
| Temas abordados   |                      |
| Tipo de capacitaciones  |                      |
| <i>Asesorías impartidas a enlaces de instancias ejecutoras</i>  |                      |
| Total de asesorías  |                      |
| Total de asistentes   | Mujeres:<br>Hombres: |
| Entidades de procedencia de participantes   |                      |
| Temas abordados   |                      |
| Principales temas establecidos en los acuerdos: quejas y denuncias, acceso y solicitudes de información u otros aspectos relevantes |                      |
| Tipo de asesorías   |                      |
| <i>Actividades de difusión</i>  |                      |
| Materiales  |                      |
| Canales   |                      |
| <i>Operación de la Contraloría Social</i>   |                      |

|   |                      |
|---|----------------------|
| Comités de Contraloría Social   |                      |
| Total de integrantes de comités   | Mujeres:<br>Hombres: |
| Entidades donde se han conformado   | Querétaro            |
| <b>Capacitaciones</b>   |                      |
| Total de capacitaciones   |                      |
| Total de asistentes   | Mujeres:<br>Hombres: |
| Entidades de procedencia de participantes   |                      |
| Temas abordados   |                      |
| <b>Asesorías</b>  |                      |
| Total de asesorías  |                      |
| Total de asistentes   | Mujeres:<br>Hombres: |
| Entidades de procedencia de participantes   |                      |
| Temas abordados   |                      |
| Principales temas establecidos en los acuerdos:<br>quejas y denuncias, acceso y solicitudes de<br>información u otros aspectos relevantes |                      |
| <b>Reuniones</b>  |                      |
| Total de reuniones  |                      |
| Total de asistentes   | Mujeres:<br>Hombres: |
| Entidades de procedencia de participantes   |                      |
| Temas abordados   |                      |
| Principales temas establecidos en los acuerdos:<br>quejas y denuncias, acceso y solicitudes de<br>información u otros aspectos relevantes |                      |
| <i>Atención a quejas y denuncias</i>  |                      |
| Actividades de fortalecimiento de la cultura de la denuncia   |                      |
| Principales canales de recepción  |                      |
| Entidades implicadas  |                      |
| Principales problemáticas   |                      |
| <i>Aspectos relevantes a reportar</i>   |                      |
|   |                      |



**Anexo XIII. Informe Semestral de Contraloría Social**

|  |  |
|--|--|
| <b>INFORME SEMESTRAL DE CONTRALORIA SOCIAL 2023</b>    |  |
| <b>Periodo a registrar</b>                             | <b>01/10/2023</b>  |
| <b>SEDIF</b>   |  |
| <b>Enlace responsable de contraloría social</b>        |  |
| <b>MATERIALES DE DIFUSIÓN LA CONTRALORÍA SOCIAL</b>    |  |
| <b>Materiales de difusión elaborados</b>               | <i>Especificar los productos elaborados</i>  |
| <b>Canales</b>   | <i>Mencionar los medios a través de los cuales se difundió la contraloría social</i> |
| <b>OPERACIÓN DE LA CONTRALORÍA SOCIAL</b>              |  |
| <b>Comités de Contraloría Social</b>                   | <i>Especificar el número de comités conformados</i>                                  |
| <b>Total de integrantes de comités</b>                 | <i>Mujeres:</i>  |
|  | <i>Hombres:</i>  |
| <b>localidades donde se han conformado los comités</b> |  |
| <b>CAPACITACIONES</b>                                  |  |
| <b>Total de capacitaciones</b>                         |  |
| <b>Total de asistentes</b>                             | <b>Mujeres:</b>  |
|  | <b>Hombres:</b>  |
| <b>Temas abordados</b>                                 |  |
| <b>REUNIONES DE SEGUIMIENTO</b>                        |  |
| <b>Total de reuniones</b>                              |  |
| <b>Total de asistentes</b>                             | <b>Mujeres:</b>  |
|  | <b>Hombres:</b>  |
| <b>Temas abordados</b>                                 |  |

|  |
|--|
| <b>ASPECTOS RELEVANTES A REPORTAR</b>                        |
| <i>Avances, hallazgos, obstáculos y áreas de oportunidad</i> |

**Anexo XIV. Minuta Reunión de Contraloría Social**

**Minuta de Reunión**

| <b>DEPENDENCIAS</b> |
|---------------------|
|                     |

| <b>COMITÉ DE CONTRALORIA SOCIAL</b> |
|-------------------------------------|
|                                     |

**I. DATOS DE LA REUNIÓN**

Entidad: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Municipio: \_\_\_\_\_

Localidad: \_\_\_\_\_

Dependencia que ejecuta el programa: \_\_\_\_\_

Nombre del Programa: \_\_\_\_\_

Tipo de apoyo: \_\_\_\_\_

**DESCRIPCIÓN DEL APOYO**

|  |
|--|
|  |
|--|

|  |
|--|
|  |
|--|

**PROGRAMA DE LA REUNIÓN**

|  |
|--|
|  |
|--|

## RESULTADOS DE LA REUNIÓN

1. Necesidades expresadas por las/los integrantes del Comité

|  |
|--|
|  |
|--|

2. Opiniones e inquietudes de las/los integrantes del Comité

|  |
|--|
|  |
|--|

3. Observaciones realizadas

|  |
|--|
|  |
|--|

**4. Denuncias, quejas y peticiones que presentan los y las integrantes del Comité**

4. Denuncias, quejas y peticiones que presentan las y los integrantes del Comité

| ¿Cuántas recibió en forma escrita? |  | Escribir a qué se refieren |
|------------------------------------|--|----------------------------|
| Denuncias                          |  |                            |
| Quejas                             |  |                            |
| Peticiones                         |  |                            |

## ACUERDOS Y COMPROMISOS

| ACTIVIDADES | FECHA | RESPONSABLE |
|-------------|-------|-------------|
|-------------|-------|-------------|

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

### ASISTENTES EN LA REUNIÓN

Firman sólo quienes asistieron a la reunión; basta con la firma de uno por dependencia o del comité; en caso de que no figuren todos se deja en blanco; se podrá eliminar o cancelar aquellas filas que no se utilicen.

| DEPENDENCIA /COMITÉ             | NOMBRE | CARGO | TELÉFONO Y CORREO ELECTRONICO | FIRMA |
|---------------------------------|--------|-------|-------------------------------|-------|
| Representante Federal           |        |       |                               |       |
| Comité de Contraloría Social    |        |       |                               |       |
| Beneficiario/a (os/as)          |        |       |                               |       |
| Servidor(a) Público del SEDIF   |        |       |                               |       |
| Promotor(a) Estatal o Municipal |        |       |                               |       |
| Comisariado Ejidal              |        |       |                               |       |
| Otro                            |        |       |                               |       |

**Anexo XV. Lista de Asistencia Reunión de Contraloría Social**

**Lista de asistencia**

Fecha: \_\_\_\_\_

| NOMBRE | CARGO | LOCALIDAD | MUNICIPIO | FIRMA |
|--------|-------|-----------|-----------|-------|
|        |       |           |           |       |
|        |       |           |           |       |
|        |       |           |           |       |
|        |       |           |           |       |
|        |       |           |           |       |
|        |       |           |           |       |

**Anexo XVI. Informe Anual de Contraloría Social**

|  |  |
|--|--|
| <b>INFORME DE CIERRE DE CONTRALORIA SOCIAL 2023</b>    |  |
| <b>Periodo a registrar</b>                             | <b>01 de enero al 31 de diciembre de 2023</b>  |
| <b>SEDIF</b>   |  |
| <b>Enlace responsable de contraloría social</b>        |  |
| <b>MATERIALES DE DIFUSIÓN LA CONTRALORÍA SOCIAL</b>    |  |
| <b>Materiales de difusión elaborados</b>               | <i>Especificar los productos elaborados</i>  |
| <b>Canales</b>   | <i>Mencionar los medios a través de los cuales se difundió la contraloría social</i> |
| <b>OPERACIÓN DE LA CONTRALORÍA SOCIAL</b>              |  |
| <b>Comités de Contraloría Social</b>                   | <i>Especificar el número de comités conformados</i>                                  |
| <b>Total de integrantes de comités</b>                 | <i>Mujeres:</i>  |
|  | <i>Hombres:</i>  |
| <b>localidades donde se han conformado los comités</b> |  |
| <b>CAPACITACIONES</b>                                  |  |
| <b>Total de capacitaciones</b>                         |  |
| <b>Total de asistentes</b>                             | <b>Mujeres:</b>  |
|  | <b>Hombres:</b>  |
| <b>Temas abordados</b>                                 |  |
| <b>REUNIONES DE SEGUIMIENTO</b>                        |  |
| <b>Total de reuniones</b>                              |  |
| <b>Total de asistentes</b>                             | <b>Mujeres:</b>  |
|  | <b>Hombres:</b>  |
| <b>Temas abordados</b>                                 |  |
| <b>ASPECTOS RELEVANTES A REPORTAR</b>                  |  |

***Avances, hallazgos, obstáculos y áreas de oportunidad***



Anexo XVII. ANEXO 14

Programa de Salud y Bienestar Comunitario  
**AVANCE DE CAPACITACIONES CON EVIDENCIA FOTOGRÁFICA 2023**

**ESTADO:**

**ID DE GRUPO DE DESARROLLO:**

**MUNICIPIO:**

**LOCALIDAD:**

| NOMBRE DE LAS CAPACITACIONES | No. DE PERSONAS CAPACITADAS | FECHA DE LA CAPACITACIÓN | BREVE DESCRIPCIÓN | PORCENTAJE DE AVANCE DE LAS CAPACITACIONES |
|------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------|--|
|                              |                             |                          |                   |  |
|                              |                             |                          |                   |  |

(Agregue cuantas filas considere necesarias)

**INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO**

|  |   |
|--|---|
|  |   |
| Nombre y Firma del Representante del Grupo de Desarrollo | Nombre y Firma del Representante del Comité de Contraloría Social |

**ACOMPAÑAMIENTO POR EL DIF ESTATAL Y DIF MUNICIPAL**

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
|                                   |   |
| Nombre, Firma y Cargo DIF Estatal | Nombre, Firma y Cargo DIF Municipal (incluir sello) |

**EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LAS CAPACITACIONES (antes, durante y después)**

| Colocar evidencia fotográfica (insertar una fotografía en cada celda) |
|---|
| Foto 1  |
| Foto 2  |
| Foto 3  |
| Foto...   |

No más de 5 fotos por localidad considere un tamaño aproximado de 1080 pixeles de ancho x su proporción y una resolución de 150 dpi como mínimo.

Anexo XVIII. ANEXO 12

Programa Salud y Bienestar Comunitario 2023  
Anexo Formato de Implementación de Imagen Institucional

**SEDIF:**

**Proyecto:**

|  |
|--|
| <p><b>Muestra de lona</b></p>  <p>Lona front de 13 oz</p>                                       |
| <p><b>Etiqueta impresa a color en vinil</b></p>  <p>Etiqueta adhesiva a color para tinacos</p> |
| <p><b>Ejemplo</b></p>  |
| <p><b>Ejemplo...</b></p>   |

**Capacitación:**

Insertar las muestras de la implementación de imagen institucional en los diferentes insumos, como se ve en los ejemplos.



Anexo XIX. ANEXO 15

Programa de Salud y Bienestar Comunitario

AVANCE DE LA MUESTRA DE LA ESTRATEGIA ANUAL DE INVERSIÓN COMUNITARIA  
(EAIC) 2023.

1. DATOS GENERALES

|         |  |
|---------|--|
| ESTADO: |  |
|---------|--|

|            |  |
|------------|--|
| MUNICIPIO: |  |
|------------|--|

|            |  |
|------------|--|
| LOCALIDAD: |  |
|------------|--|

|                |  |
|----------------|--|
| NÚMERO DE EAIC |  |
|----------------|--|

1.1 DATOS GENERALES DEL GRUPO DE DESARROLLO

|                            |  |
|----------------------------|--|
| ID DE GRUPO DE DESARROLLO: |  |
|----------------------------|--|

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| NÚM. DE INTEGRANTES DEL GD: |  |
|-----------------------------|--|

|            |  |
|------------|--|
| MODALIDAD: |  |
|------------|--|

2. EAIC

A) DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO 1 DE 2

Reportar los incisos A al F por cada uno de los proyectos que integran la EAIC solicitada.

|                      |  |
|----------------------|--|
| NOMBRE DEL PROYECTO: |  |
|----------------------|--|

|                   |  |
|-------------------|--|
| TIPO DE PROYECTO: |  |
|-------------------|--|

|             |  |
|-------------|--|
| COMPONENTE: |  |
|-------------|--|

|                        |
|------------------------|
| DESCRIBIR DEL PROYECTO |
|------------------------|

|  |
|--|
|  |
|--|

B) OBJETIVOS Y METAS

| SEÑALE EL AVANCE QUE SE TIENE HASTA EL PERIODO ACTUAL DE LOS OBJETIVOS Y METAS |           |       |           |
|--|-----------|-------|-----------|
| OBJETIVOS  | AVANCES % | METAS | AVANCES % |

|                       |  |  |  |
|-----------------------|--|--|--|
|                       |  |  |  |
| <b>OBSERVACIONES:</b> |  |  |  |

**C) COORDINACIONES INTRA E INTERINSTITUCIONALES**

| SEÑALE LAS COORDINACIONES QUE SE HAN LLEVADO A CABO DURANTE EL PERIODO |          |            |
|--|----------|------------|
| PROGRAMA / INSTITUCIÓN   | ACCIONES | RESULTADOS |
|  |          |            |
| <b>OBSERVACIONES:</b>  |          |            |

**D) MECANISMOS PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO**

| MECANISMOS EN LA EAIC PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO |                      |
|---|----------------------|
| MECANISMOS  | RESULTADOS OBTENIDOS |
|   |                      |
| <b>OBSERVACIONES:</b>   |                      |

**E) EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO (antes, durante y después, según sea el caso).**

| Colocar evidencia fotográfica (insertar una fotografía en cada celda) |
|---|
| Foto 1  |
| Foto 2  |
| Foto 3  |
| Foto...   |

No más de 5 fotos por proyecto. Considere un tamaño aproximado de 1080 pixeles de ancho x su proporción y una resolución de 150 dpi como mínimo.

**F) REPORTE DE INSUMOS**

**FECHA DE ENTREGA:** \_\_\_\_\_

**INSUMOS ENTREGADOS:**

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCIÓN |
|----------|------------------|-------------|
|          |                  |             |
|          |                  |             |
|          |                  |             |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**RECIBEN DE CONFORMIDAD:  
INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO**

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Representante del Grupo de Desarrollo

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Representante del Comité Comunitario de Contraloría Social

**A) DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO 2 DE 2**

**NOMBRE DEL PROYECTO:**

**TIPO DE PROYECTO:**

**COMPONENTE:**

**DESCRIBIR DEL PROYECTO**

**B) OBJETIVOS Y METAS**

| SEÑALE EL AVANCE QUE SE TIENE HASTA EL PERIODO ACTUAL DE LOS OBJETIVOS Y METAS |           |       |           |
|--|-----------|-------|-----------|
| OBJETIVOS  | AVANCES % | METAS | AVANCES % |
|  |           |       |           |
| OBSERVACIONES:   |           |       |           |

**C) COORDINACIONES INTRA E INTERINSTITUCIONALES**

| SEÑALE LAS COORDINACIONES QUE SE HAN LLEVADO A CABO DURANTE EL PERIODO |          |            |
|--|----------|------------|
| PROGRAMA / INSTITUCIÓN   | ACCIONES | RESULTADOS |
|  |          |            |
| OBSERVACIONES:   |          |            |

**D) MECANISMOS PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO**

| MECANISMOS EN LA EAIC PARA EL SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO |                      |
|---|----------------------|
| MECANISMOS  | RESULTADOS OBTENIDOS |
|   |                      |
| OBSERVACIONES:  |                      |

**E) EVIDENCIA FOTOGRÁFICA DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROYECTO (antes, durante y después, según sea el caso).**

| Colocar evidencia fotográfica (insertar una fotografía en cada celda) |
|---|
| Foto 1  |
| Foto 2  |
| Foto 3  |
| Foto...   |

No más de 5 fotos por proyecto. Considere un tamaño aproximado de 1080 pixeles de ancho x su proporción y una resolución de 150 dpi como mínimo.

**F) REPORTE DE INSUMOS**

**FECHA DE ENTREGA:** \_\_\_\_\_

**INSUMOS ENTREGADOS:**

| CANTIDAD | UNIDAD DE MEDIDA | DESCRIPCIÓN |
|----------|------------------|-------------|
|          |                  |             |





**ENTREGÓ POR EL DIF ESTATAL / DIF MUNICIPAL**

\_\_\_\_\_  
**Nombre, cargo y Firma  
DIF Estatal**

\_\_\_\_\_  
**Nombre, Cargo y Firma  
DIF Municipal (incluir sello)**

**TESTIGOS:**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma  
Promotor Municipal**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma  
Autoridad Local (incluir sello)**

\_\_\_\_\_  
**Nombre y Firma  
Otros**

## **CUESTIONARIO DIAGNÓSTICO DE LA SALUD Y EL BIENESTAR COMUNITARIO CUDISBIC**

**Población objetivo:** Principalmente integrantes del Grupo de Desarrollo (GD) o habitantes de las localidades beneficiadas del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), con disponibilidad para contestar el cuestionario en dos años. Se debe aplicar un cuestionario por cada integrante del GD, mínimo 15, o más, si se considera pertinente incluir a habitantes de la comunidad.

**Técnica:** Entrevista estructurada.

**Periodo de aplicación:** Bienal. Se debe aplicar a los GD de apertura o de continuidad (con no más de dos años de intervención) y una vez transcurridos dos años, volver a aplicarse con el objetivo de medir las mejoras en la localidad.

El cuestionario está diseñado y estructurado en 8 secciones, una por cada componente para el bienestar comunitario. Se deben aplicar sólo la(s) sección(es) correspondiente(s) al/a los componente(s) a atender, de acuerdo con lo detectado en el Diagnóstico Participativo.

La entrevista debe ser realizada por el SEDIF o SMDIF y la promotoría. Se sugiere considerar lo siguiente:

**Inicio**

- Establecimiento del rapport (conexión de empatía con el entrevistado)

**Desarrollo de la entrevista**

- Seguir el orden del cuestionario
- Preguntar directamente y sin titubeos verificando que el entrevistado entiende la pregunta.
- No experimentar asombro ante ninguna respuesta, evitar expresiones que denoten crítica, sorpresa, aprobación o desaprobación ante las respuestas.
- Conducir la entrevista en un tono informal de tal manera que no parezca un interrogatorio
- Evitar al preguntar el tono de lectura, centrando la atención en el entrevistado y no en el cuestionario.
- Hacer breves comentarios que ayuden a la comunicación.
- Manifiestar al entrevistado que su opinión es muy importante y necesaria.
- Ayudar y motivar a responder sin sugerir la respuesta.

**Término de la entrevista**

- En todos los casos concluir con cordialidad, agradeciendo la participación.