

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 PRIMER Y TERCER PÁRRAFO, 80 Y 80 BIS DE LA LEY PARA EL MANEJO DE LOS RECURSOS PÚBLICOS 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;

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 objeto de la Agenda citada 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).
2. Derivado de la situación política global, el cambio climático y las afectaciones a las cadenas alimentarias causadas por la pandemia de COVID-19, la Organización de las Naciones Unidas convocó en el año 2021 (dos mil veintiuno) a una Cumbre sobre los Sistemas Alimentarios en la Ciudad de Nueva York, la cual proporcionó un compromiso global a través de la unión de voluntad de gobiernos para la resolución de problemáticas. Con esta cumbre se favoreció la creación de 38 (treinta y ocho) coaliciones, entre ellas la Coalición de Alimentación Escolar (CAE) copresidida por Finlandia, Francia y, recientemente, por Brasil, con el objetivo de garantizar que todos las niñas y niños reciban una alimentación escolar nutritiva para 2030.
3. En este sentido, el Gobierno de México se adhirió a esta Coalición, siendo la Secretaría de Relaciones Exteriores, a través de la Dirección General para Temas Globales el Punto Focal Político, y el SNDIF, a través de su Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, el Punto Focal Técnico. Lo anterior para expresar su firme apoyo a los programas de alimentación escolar como palanca de política para impulsar y fortalecer el capital humano, los sistemas alimentarios sostenibles y el crecimiento social y económico.
4. Para el Gobierno de México, en el segundo piso de la Cuarta Transformación, el bienestar de las personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad es prioridad. Por lo anterior, el objetivo principal para el Sistema Nacional DIF (SNDIF) es contribuir a garantizar el cumplimiento de los derechos que se derivan de los artículos 3° y 4° Constitucionales y que se consolidan través de la Ley General de Salud, la Ley de Asistencia Social (LAS), la Ley General de Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, entre otras, en coordinación con los Sistemas Estatales DIF (SEDIF) y Sistemas Municipales DIF (SMDIF).

5. Que, la Ley General de Salud establece en sus artículos 2° fracción III que, la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social, 3 fracción XVIII que, es materia de salubridad general la asistencia social, y 27 fracciones IX y X que, se consideran servicios básicos de salud los referentes, entre otros, a la promoción de un estilo de vida saludable y la asistencia social a los grupos más vulnerables y, de estos de manera especial, a los pertenecientes a comunidades indígenas.
6. Asimismo, de conformidad con el artículo 167 de la Ley General de Salud, y el artículo 3 de la Ley 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.
7. Que, 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.
8. Que, conforme al artículo 12, fracción I, 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.
9. Que, la Ley General de Desarrollo Social, establece en su artículo 3 que, la Política de Desarrollo Social se sujetará a los principios establecido en dicho artículo, a su vez, el artículo 6 del mismo ordenamiento establece que, son derechos para el Desarrollo Social, la salud, la educación, la alimentación nutritiva y de calidad, la vivienda digna y decorosa, el disfrute de un medio ambiente sano, el trabajo y la seguridad social y los relativos a la no discriminación en los términos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por lo cual, de conformidad con lo establecido en su artículo 9 los municipios, los gobiernos de las entidades federativas y el Poder Ejecutivo Federal, en sus respectivos ámbitos, formularán y aplicarán políticas compensatorias y asistenciales, así con oportunidades de desarrollo productivo e ingreso en beneficio de las personas, familias y grupos sociales y, en su caso, pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas, en situación de vulnerabilidad, destinando los recursos presupuestales necesarios y

estableciendo metas cuantificables, para finalmente, establecer en su artículo 14, fracción I que, la Política Nacional de Desarrollo Social debe incluir, cuando menos, entre otras, la superación de la pobreza a través de la educación, la salud, la alimentación nutritiva y de calidad, la generación de empleo e ingreso, autoempleo y capacitación.

- 10.** Que, el Sistema Nacional DIF, a través de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) 2025 (dos mil veinticinco), enmarca dentro de sus programas, en el Capítulo 4 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.i de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social (FAM-AS), mismos que se rigen por la Ley de Coordinación Fiscal (LCF).
- 11.** Que, dentro de los 100 (cien) compromisos para el segundo piso de la cuarta transformación dado a conocer por la C. Presidenta, el 01 (uno) de octubre de 2024 (dos mil veinticuatro), sobre las cuales se enfocarán las diferentes políticas públicas. En materia de asistencia social, alimentación y desarrollo comunitario destaca lo siguiente, compromiso 55, Creación del Sistema Nacional de Cuidados.
- 12.** 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.
- 13.** 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 (SEDIF), a través de las áreas correspondientes, promoverá que el funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) se ejecute en un marco de concurrencia de recursos y articulación de esfuerzos.
- 14.** 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 (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 los artículos 2, fracción V, del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- 15.** Que, 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.

16. Que, en fecha 24 (veinticuatro) de enero de 2025 (dos mil veinticinco), 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, la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario EIASADC 2025, el 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 proporcionar información sobre el consumo de una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, fortalecida por la educación nutricional y el aseguramiento de la calidad alimentaria.

Con base en lo expuesto y fundamentado, se tiene a bien expedir 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 2025.

1. Introducción.

El presente documento contiene la información requerida para la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), el cual es 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) 2025 (dos mil veinticinco), emitida por el Sistema Nacional DIF (SNDIF).

Los recursos para la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, enmarcado en la EIASADC 2025 (dos mil veinticinco), tiene su origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación, Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, Ramo General 33 Fondo de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social (FAM-AS), mismos que se rigen por la Ley de Coordinación Fiscal (LCF).

El Desarrollo Comunitario es un proceso que fomenta la organización y participación social de forma democrática e inclusiva, mediante el desarrollo de capacidades que permita el empoderamiento de las comunidades, a fin de convertirlas en protagonistas de su transformación, al involucrarse activamente en el diagnóstico de sus problemáticas y necesidades, así como en la planeación y ejecución de las acciones, proyectos y/o programas orientados a mejorar la salud comunitaria.

Para lograr este proceso de manera eficiente y sostenible, es fundamental la corresponsabilidad, de la cual se deriva el apoyo y acompañamiento necesarios, a través de una colaboración activa y coordinada entre los gobiernos municipales, estatales y federal, siempre guiada por una visión humanista y un enfoque de derechos.

De esta manera, se garantiza una óptima utilización de recursos humanos y económicos, asegurando que las acciones implementadas sean efectivas, eficientes y equitativas, y que contribuyan significativamente al bienestar y desarrollo social, para lo cual, es importante llevar a cabo acciones tendientes a que las comunidades con plena autonomía decisional, demanden el acceso a servicios de calidad.

La importancia de promover el bienestar desde las comunidades, radica en que el espacio social es donde se producen múltiples interacciones que facilitan la cooperación, la resolución de conflictos y la atención de problemáticas. Para lograr esto, es fundamental propiciar una convivencia basada en el respeto mutuo, la inclusión, la tolerancia y el diálogo activo, lo que permitirá fortalecer la cohesión social, así como fomentar la identidad y el sentido de pertenencia de las personas con su comunidad.

Las personas que viven en una comunidad están interconectadas entre sí y forman parte de redes que influyen en su vida social, por lo cual, es importante conocer y fortalecer estas redes, a través de la formación de Grupos de Desarrollo, para impulsar el crecimiento comunitario, contribuir en la solución de las problemáticas que enfrentan y hacer efectivas las políticas sociales implementadas en su beneficio.

La operación de los programas de desarrollo comunitario, deberá considerar y reconocer la importancia de la intergeneracionalidad para impulsarla como un pilar para la cohesión social, ya que la convivencia entre personas de diferentes edades derriba barreras generacionales, promueve la comprensión y el aprendizaje mutuo y fomenta el respeto entre las distintas etapas de la vida.

Además de que permite a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, nutrirse de la experiencia y sabiduría de las personas mayores, mientras que estas últimas se mantienen actualizadas y conectadas con las perspectivas de las nuevas generaciones, esta dinámica crea un tejido social más fuerte, donde se comparten experiencias, conocimientos y valores, construyendo así una comunidad más unida y solidaria.

Al compartir espacios y actividades, se generan lazos afectivos, se fortalecen las habilidades sociales y se promueve un sentido de pertenencia a la comunidad, contribuyendo a una convivencia más armónica y significativa.

Del mismo modo, a través de los programas de desarrollo comunitario, se buscará contribuir activamente al Sistema Nacional de Cuidados, mediante la oferta de capacitaciones, talleres y actividades diseñadas para empoderar a las personas cuidadoras.

Estas iniciativas buscan fortalecer sus habilidades, facilitar el acceso a oportunidades laborales y educativas, y brindarles herramientas para un mejor desempeño de su labor. De esta manera, se reconoce y valora el papel fundamental que desempeñan, al tiempo que se les proporciona el apoyo necesario para su desarrollo personal y profesional.

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), se basa en el enfoque de desarrollo de capacidades y lo define como las transformaciones que se generan a través de un proceso de acompañamiento comunitario que desarrolle o fortalezca conocimientos, habilidades y destrezas y actitudes para empoderar a las personas, los líderes, las organizaciones y las localidades, por consiguiente, el enfoque es acompañar a la comunidad con acciones de formación para lograr una transformación social sostenible.

El SEDIF, a través de las áreas correspondientes y en coordinación con 15 (quince) Sistemas Municipales DIF (SMDIF) operará el Programa de Salud y Bienestar Comunitario, priorizando la atención de las localidades de alta y/o muy alta marginación, vigilando la aplicación del presente documento en la operación del PSBC en el Estado de Querétaro, brindando la asesoría técnica, supervisión, seguimiento y evaluación. Impulsando la protección integral de los grupos de atención prioritaria con perspectiva de Derechos Humanos y Cultura de Paz, mediante el desarrollo de las comunidades autogestivas, organizadas y con participación activa, el consumo y promoción de una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad para mejorar la salud y el bienestar de las personas.

Las presentes Reglas de Operación tendrán vigencia en el presente ejercicio fiscal a partir de 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 2025 (dos mil veinticinco).

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 denominado "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 (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 SNDIF, 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 SNDIF, 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, así como la 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 como generador y multiplicador 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% (quince por ciento) 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. 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 cuatrocientas) localidades de alta y muy alta marginación quedando en 202 (doscientas dos) de características rurales y 101 de localidades urbanas, 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 consideró la atención de 16 (dieciséis) localidades de apertura y 08 (ocho) localidades en etapa de salida, con lo cual, se atendió 24 (veinticuatro) localidades de muy alta y alta marginación.

Para el 2023 (dos mil veintitrés) se atendieron en total 24 (veinticuatro) localidades seleccionadas con base en los criterios de marginación del Índice de Marginación de Localidades Rurales y el Índice de Marginación Urbana que expide el Consejo Nacional de Población (CONAPO). En 14 (catorce) municipios: Amealco de Bonfil, Arroyo Seco, Pinal de Amoles, Cadereyta de Montes,

Colón, Huimilpan, Ezequiel Montes, Jalpan de Serra, Landa de Matamoros, Querétaro, Pedro Escobedo, Peñamiller, San Joaquín y Tolimán. Este mismo año se atendieron 04 (cuatro) localidades de apertura urbanas de alta marginación seleccionadas con base en el Índice de Marginación Urbana, 12 (doce) localidades rurales de apertura y 08 (ocho) rurales en etapa de salida.

Durante 2024 (dos mil veinticuatro) se atendieron en total 26 (veintiséis) localidades seleccionadas con base en los criterios de marginación del Índice de Marginación de Localidades Rurales y el Índice de Marginación Urbana que expide el Consejo Nacional de Población (CONAPO) y con la solicitud expresa del municipio de San Joaquín de atender dos localidades que no se encuentran en el catálogo de muy alta o alta marginación pero fue solicitada su intervención por las condiciones de vulnerabilidad de las mismas. La cobertura se desarrolló en 13 (trece) municipios: Amealco de Bonfil, Arroyo Seco, Pinal de Amoles, Cadereyta de Montes, Colón, Ezequiel Montes, Jalpan de Serra, Landa de Matamoros, Querétaro, Pedro Escobedo, Peñamiller, San Joaquín y Tolimán, 11 (once) localidades de apertura y 15 (quince) en etapa de continuidad. Para el 2025 (dos mil veinticinco) se tiene considerando la atención de 04 (cuatro) localidades de apertura y 11 (once) localidades en etapa de continuidad y 15 (quince) en etapa de consolidación con lo cual, se atenderán 30 (treinta) localidades de muy alta y alta marginación o en situación de vulnerabilidad.

3. Glosario de términos.

Para efectos del Programa y sus Reglas de Operación, se entenderá por:

- I. **Acta Constitutiva:** Documento generado en la Asamblea Comunitaria con vigencia de 02 (dos) años, en el cual queda establecido el nombre, edad, domicilio y firma de quienes integran el Grupo de Desarrollo, así como sus funciones y la forma en que éste operará. También debe contar con nombre, fecha, 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 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).
- 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 de suelo sea principalmente habitacional, industrial, de servicios, comercial, etcétera, sólo se asignan al interior de las localidades urbanas.

- V. **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.
- VI. **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.
- VII. **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.
- VIII. **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.
- IX. **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.
- X. **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.
- XI. **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.
- XII. **Beneficiarios:** Población que sea acreedora de los beneficios del Programa.
- XIII. **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.
- XIV. **Comité:** Grupo de personas con representación de la comunidad o grupo organizados para participar en los programas de los que son beneficiarios.
- XV. **Comunidad:** Personas que en conjunto habitan un espacio geográfico determinado, y 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.
- XVI. **CONAPO:** Consejo Nacional de Población.

- XVII. 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.
- XVIII. CUDISBIC:** Cuestionario diagnóstico de los Grupos de Desarrollo.
- 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 Autocuidado, alimentación, economía solidaria, espacios habitables; gestión integral de riesgos y recreación.
- XXI. DGADC:** Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario.
- XXII. 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.
- XXIII. 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.
- XXIV. DOF:** Diario Oficial de la Federación.
- XXV. DP:** Diagnóstico Participativo.
- XXVI. DSBC:** Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario.
- XXVII. EAIC:** Estrategia Anual de Inversión Comunitaria.
- XXVIII. 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.
- XXIX. EIASADC:** Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario.
- XXX. Espacios Habitables:** 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).
- XXXI. Estilos de Vida Saludables:** Son formas de comportamiento humano, cotidiano que expresan el desarrollo individual y colectivo de capacidades para: Autocuidado,

alimentación, economía solidaria, espacios habitables; gestión integral de riesgos y recreación.

- XXXII. 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.
- XXXIII. FAM-AS:** Fondo de Aportaciones Múltiples componente Asistencia Social.
- XXXIV. 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.
- XXXV. GD:** Grupo de Desarrollo.
- XXXVI. 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.
- XXXVII. 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.
- XXXVIII. 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.
- XXXIX. Insumos:** Son tipos de beneficios tangibles; se refieren a los paquetes de alimentos, productos de origen animal, materias primas, herramientas básicas y otros materiales útiles que faciliten y consoliden los Proyectos Comunitarios de los Grupos de Desarrollo.
- XL. LAS:** Ley de Asistencia Social.
- XLI. LCF:** Ley de Coordinación Fiscal.
- XLII. LDFEFM:** Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.
- XLIII. LFPRH:** Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- XLIV. LGS:** Ley General de Salud.
- XLV. 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 (dos mil quinientos) habitantes) y rurales (menores de 2500 (dos mil quinientos) habitantes) de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).
- XLVI. PAC:** Programa Anual de Capacitaciones.
- XLVII. Padrón de Beneficiarios:** Registro nominal de los beneficiarios de un Programa.

- XLVIII. 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.
- XLIX. 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.
- L. PEA-DC:** Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario.
- LI. 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.
- LII. 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.
- LIII. 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.
- LIV. 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.
- LV. Programa:** Al Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Querétaro 2025.
- LVI. 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.
- LVII. Promotores:** El Promotor Estatal y/o Promotor Municipal es un agente social designado por el SEDIF y/o por el SMDIF para llevar a cabo el PSBC, que estimula la iniciativa grupal en las localidades de atención, provocando en ellos procesos de investigación, análisis, reflexión y organización social, cuyo fin, es contribuir a la solución de problemas comunitarios, impulsando acciones para lograr un cambio benéfico para la comunidad o sociedad a la cual se dirige. Contribuye a crear espacios de participación activa, dinámica y creativa, motivando a distintos sectores, pero siempre respetando las ideas y acciones que realizan los demás.

- LVIII. 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.
- LIX. 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.
- LX. PSBC:** Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
- LXI. PTC:** Programa de Trabajo Comunitario.
- LXII. Recreación:** 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.
- LXIII. 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.
- LXIV. 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.
- LXV. Salud y Bienestar Comunitario:** Es el estado de satisfacción de las necesidades de los integrantes de una comunidad, a través de la intervención en 06 (seis) componentes para el bienestar: Autocuidado, Alimentación, Economía Solidaria, Espacios Habitables, Gestión Integral de Riesgos y Recreación.
- LXVI. SEDIF:** Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.
- LXVII. SFP:** Secretaría de la Función Pública.
- LXVIII. SIIPP-G:** Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales de la Secretaría de la Función Pública.
- LXIX. SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.
- LXX. SNDIF:** Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- LXXI. 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.
- LXXII. Vigilancia Ciudadana:** Es un proceso de organización y participación ciudadana, para monitorear la asignación y ejercicio de los recursos, bajo los criterios de: legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas y equidad de género. Durante la implementación de capacitaciones

y proyectos (sociales y/o productivos), a través de la representación de un Comité de Vigilancia Ciudadana.

- LXXIII. 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.

4. Objetivo.

Formar comunidades autogestoras, a través de Grupos de Desarrollo, mediante la implementación de proyectos comunitarios sociales o productivos y/o la impartición de capacitaciones con base en el Modelo para el Bienestar Comunitario, promoviendo la organización y participación comunitaria.

4.1 Objetivos específicos.

- Otorgar 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 sociales y/o productivos, que a través del trabajo realizado al interior del Grupo de Desarrollo GD, impacten de manera positiva en la localidad, a fin de fomentar la salud y el bienestar comunitario.

5. Cobertura.

El Programa operará en 15 (quince) Sistemas Municipales DIF del Estado de Querétaro, los cuales son: Amealco de Bonfil, Cadereyta de Montes, Pedro Escobedo, Colón, Querétaro, Huimilpan, Pinal de Amoles, Arroyo Seco, Jalpan de Serra, Landa de Matamoros, San Joaquín, Ezequiel Montes, San Juan del Río, Peñamiller y Tolimán, en localidades rurales, urbanas o suburbanas de alta y muy alta marginación con base en los siguientes "Índice de Marginación por localidad 2020", "Índice de Marginación Urbana 2020" del Consejo Nacional de Población (CONAPO) y/o "Índice de Rezago Social 2020 del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y de conformidad con la capacidad operativa y suficiencia presupuestaria.

6. Población y focalización.

6.1. Población potencial.

El Estado cuenta con 202 (doscientas 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 (veintitrés mil veintinueve) 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" 2020 del Consejo Nacional de Población (CONAPO), con hasta 171,169 (ciento setenta y un mil ciento sesenta y nueve) habitantes totales. En este sentido la población potencial será:

- Habitantes de localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con el índice de marginación CONAPO 2020.
- Habitantes de localidades de alto y muy alto rezago social, de acuerdo con el índice de rezago social CONEVAL 2020.
- Habitantes de localidades urbanas de las Zonas de Atención Prioritaria de acuerdo con CONEVAL.
- Habitantes de las localidades de los municipios prioritarios de la Estrategia Nacional de Construcción de Paz.
- Localidades indígenas o afromexicanas de acuerdo con el Catálogo Nacional de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas 2020 del INPI.

6.2. Población objetivo.

La población objetivo serán 30 (treinta) 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.

- Habitantes de localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con el índice de marginación CONAPO 2020 con grupos de desarrollo constituidos.
- Habitantes de localidades de alto y muy alto rezago social, de acuerdo con el índice de rezago social CONEVAL 2020 con grupos de desarrollo constituidos.
- Habitantes de localidades en Zonas de Atención Prioritaria con grupos de desarrollo constituidos.
- Habitantes de las localidades de los municipios prioritarios de la Estrategia Nacional de Construcción de Paz con grupos de desarrollo constituidos.
- Habitantes de localidades indígenas o afromexicanas de acuerdo con el Catálogo Nacional de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas 2020 del INPI, con grupos de desarrollo constituidos.
- Habitantes de 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 Urbana 2020, CONAPO, con grupos de desarrollo constituidos.
- En caso de que alguna localidad no cumpla con lo mencionado anteriormente y el Sistema Estatal DIF considere que debe formar parte de la cobertura del PSBC, éste deberá presentar otra herramienta para justificar la atención de cada una de las localidades como lo es solicitud expresa de atención por parte del Sistema Municipal DIF, que no se encuentren dentro de las herramientas de focalización mencionadas y deberá enviar la información dentro del PEA-DC a la DGADC quien la revisará y determinará si se podrá constituir un Grupo de Desarrollo (GD).

6.3. Criterios de focalización.

Para garantizar el óptimo cumplimiento de los objetivos del PSBC, se requiere de un proceso de focalización que permita la identificación y selección de localidades específicas a fin de priorizar su atención basándose en los siguientes criterios:

- Localidades con alto y muy alto grado de marginación de acuerdo con el índice de CONAPO 2020.

- Localidades de alto y muy alto índice de rezago social con base en el índice de CONEVAL 2020.
- Localidades urbanas que se encuentren dentro de las Zonas de Atención Prioritaria emitidas por CONEVAL.
- Municipios prioritarios de la Estrategia Nacional de Construcción de Paz.
- Localidades indígenas o afromexicanas de acuerdo al Catálogo Nacional de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas 2020 del INPI.

El SEDIF, en coordinación con los SMDIF, deberá realizar un Diagnóstico Exploratorio (DE) previo a la programación del PSBC para identificar a las posibles localidades a atender, así como el contexto y problemáticas generales con relación en los determinantes sociales de la salud, con el propósito de identificar las prioridades de atención. Como se establece en la EIASADC en el apartado responsabilidades de los diferentes sistemas, el SEDIF en coordinación con el SMDIF, participarán de manera conjunta en el establecimiento de mecanismos y estrategias a seguir para la detección, selección focalización y atención de beneficiarios considerando lo siguiente:

Que, el GD cuente con el Acta de Asamblea Comunitaria (**ANEXO I**), Acta Constitutiva (**ANEXO II**) donde se hayan desarrollado procesos de planeación participativa, un 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 propuestas de temas de capacitación que fomentarán su salud y bienestar comunitario (**ANEXO X**).

6.4 Requisitos de selección de beneficiarios.

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

- Pertenecer a localidades de alta y muy alta marginación con base en el índice de localidades 2020 (dos mil veinte) definidas por el CONAPO;
- Pertenecer a localidades de alto y muy alto rezago social definidas por el CONEVAL 2020 (dos mil veinte);
- Pertenecer a localidades de alta y muy alta marginación definidas por el CONAPO 2020 (dos mil veinte), siempre y cuando esté ubicada en AGEBS urbanos de alta y muy alta marginación;
- Integrarse y contar con un 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.

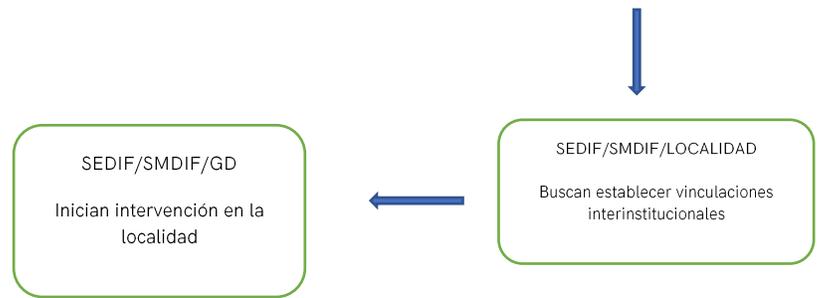
- i) El SEDIF, en coordinación con los SMDIF, a través de los promotores estatales y/o municipales, analizan las peticiones de atención a través del Programa de Salud y Bienestar Comunitario de localidades,
- ii) Los enlaces estatales y/o municipales revisarán las bases de datos de CONAPO 2020 (dos mil veinte) y CONEVAL 2020 (dos mil veinte), los municipios prioritarios de la Estrategia Nacional de Construcción de Paz y el Catálogo Nacional de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas 2020 (dos mil veinte) del INPI, 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 consistente en: nombre de la comunidad, ubicación, demografía, infraestructura y servicios, recursos naturales, economía y cultura.
- iv) Posteriormente, los promotores estatales y/o municipales realizarán una primera visita a la localidad para identificar a los 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 a una asamblea comunitaria donde se formalizará la instalación del Grupo de Desarrollo.
- viii) El SEDIF podrá programar capacitaciones de tronco común en cada etapa de los Grupos de Desarrollo que fortalezcan el trabajo comunitario.
- ix) 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 Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC), enviándolo al SNDIF para su validación y aprobación.

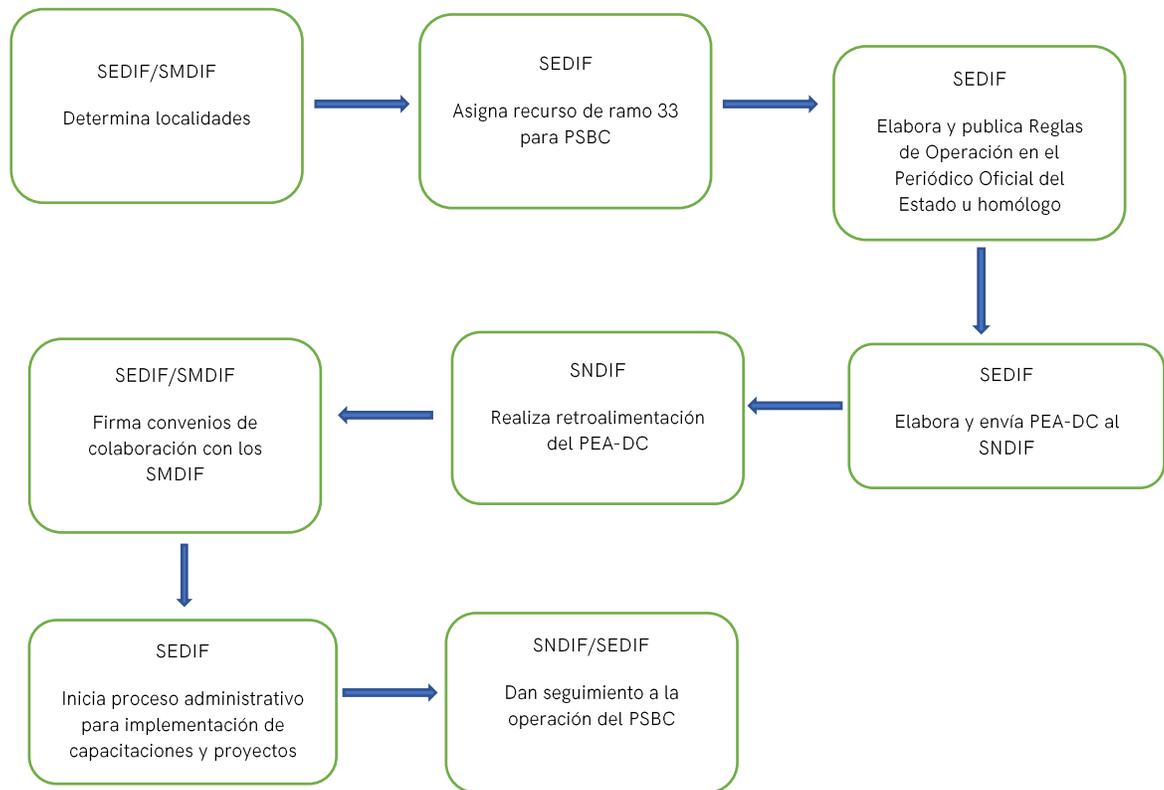
Los promotores aplicaran al Grupo de Desarrollo, el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC) a fin de contar con la información de la situación inicial antes de la intervención, este cuestionario se volverá a aplicar a los 02 (dos) años y de esta manera poder evaluar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

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: Autocuidado, alimentación, economía solidaria, espacios habitables, gestión integral de riesgos y recreación.

7.1.1 Componentes para el Bienestar Comunitario.

Con el propósito de satisfacer las necesidades básicas, tendientes a influir sobre los determinantes sociales de la salud de una localidad, se identificaron 06 (seis) componentes, mismos que deben tomarse como base de actuación para la impartición de capacitaciones y para la implementación de proyectos comunitarios del PSBC:

- I. **Autocuidado.** Conjunto de prácticas cotidianas y decisiones conscientes que una persona, familia o grupo realizan para cuidar su salud física, mental y social, y prevenir riesgos. Estas prácticas son aprendidas y se adaptan a las necesidades individuales y del contexto.
- II. **Alimentación.** Favorecer el consumo de alimentos locales, preparados de forma adecuada para preservar su valor nutricional y evitar riesgos para la salud, contar con acceso y/o recursos económicos para adquirirlos. Se destaca la importancia de la lactancia materna y el rescate de platillos y bebidas tradicionales elaborados de manera saludable.
- III. **Economía solidaria.** Creación de proyectos productivos que fortalezcan la economía local, generando ahorro y sustentabilidad en el proyecto, fomentando nuevas formas de intercambio y comercialización, basadas en principios de cooperación, equidad y reciprocidad.
- IV. **Espacios habitables.** Viviendas que cumplan con las condiciones mínimas de seguridad y confort al interior y exterior, permitiendo el desarrollo de las actividades diarias con protección, intimidad y la prevención o reducción de riesgos para la salud. Contar con acceso a agua potable, espacios libres de humo de leña y un sistema de drenaje adecuado y/o alternativas sanitarias apropiadas.
- V. **Gestión integral de riesgos.** Capacidad de identificar, prevenir, mitigar o atenuar los riesgos ante una emergencia o desastre, determinar las amenazas y vulnerabilidades, e intervenir para modificarlas, disminuirlas, eliminarlas o lograr la preparación pertinente para responder ante los daños. Considera 3 (tres) procesos principales:
 1. Identificar el riesgo para detectar y analizar las posibles amenazas y vulnerabilidades.
 2. Reducir el riesgo al incorporar medidas de prevención y mitigación para disminuir la probabilidad de ocurrencia y sus impactos.

3. Manejo del desastre para saber cómo actuar ante las catástrofes, implementando medidas de auxilio, recuperación y fortalecimiento de la resiliencia.

VI. Recreación. Conjunto de actividades físicas, culturales y/o artísticas elegidas libremente por una persona o grupo, que contribuyen a su desarrollo integral, facilitan el esparcimiento, fortalecen la cultura y crean ambientes de armonía y comunicación óptimos para el desarrollo humano y el bienestar.

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, programará 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 PEA-DC, 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.

El SEDIF podrá programar capacitaciones de tronco común en cada etapa de los Grupos de Desarrollo con la finalidad de que fortalezcan el trabajo comunitario.

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

| Componente | Ejemplos de Temas para Capacitaciones |
|---------------------|---|
| Autocuidado: | <ul style="list-style-type: none"> • Determinantes sociales de la salud. • Autocuidado de la salud, importancia del estado de salud y nutricional de la población por género y edad (primeros 1,000 (mil) días de vida, adolescentes, personas embarazadas y en periodo de lactancia, personas adultas mayores, personas con discapacidad, etcétera). • Prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles. • Autoestima. • Medicina alternativa. • Medicina tradicional. • Prevención de adicciones. • Educación sexual y reproductiva. • Planificación familiar. • Relaciones humanas saludables. • Higiene personal y comunitaria. |

| | |
|-------------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Masculinidades saludables (fomento del autoconocimiento autocuidado del mismo). • Medidas de higiene y protección ante el virus SARS-COV-2 (COVID-19). • Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar. • Equidad de género. |
| Alimentación: | <ul style="list-style-type: none"> • Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicas degenerativas). • Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación. • Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias. • Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 (mil días) días y la primera infancia. • Alternativas para la producción local de alimentos. • Rescate de la cultura alimentaria en la región. • Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas). • Innovación agroalimentaria. |
| Economía solidaria: | <ul style="list-style-type: none"> • La economía solidaria, una alternativa para la producción. • Pasos para desarrollar la economía solidaria. • Ecotécnicas. • Producción agropecuaria. • Proyectos de servicios y transformación. • Talleres de oficios para fomento del autoempleo. • Administración de proyectos. • Comercialización de los productos. • Innovación tecnológica. • Técnicas de producción y manejo de suelos, agua, semillas y otros recursos. • Agricultura a pequeña escala. • Empoderamiento de mujeres productoras. • Asociativismo y proyectos comunitarios. |
| Espacios habitables: | <ul style="list-style-type: none"> • Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria. • Desarrollo de parques recreativos y lúdicos. • Proyectos y espacios sustentables. • Vivienda rural sustentable. • Manejo sustentable de la basura. |
| Gestión Integral de riesgos: | <ul style="list-style-type: none"> • Mitigación de riesgos y atención de desastres. • Elaboración de diagnósticos de riesgo. • Resiliencia. • Primeros auxilios. |
| Recreación: | <ul style="list-style-type: none"> • Talleres lúdicos. |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Talleres artísticos y/o culturales con enfoque al rescate de las tradiciones y la cultura local. • Talleres deportivos. • Desarrollo de la creatividad (pláticas, talleres o conferencias relacionadas con la importancia del manejo del tiempo libre). • Actividades y espacios deportivos. |
|--|---|

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 01 (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 02 (dos) o más determinantes sociales de la salud por estrategia.

Las EAIC deberán ser llenadas junto con el Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC) 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 ejemplos de tipos de proyecto, de forma enunciativa más no limitativa con relación directa a la atención de las problemáticas detectadas en el diagnóstico participativo:

| Componente | Ejemplos de tipos de proyectos |
|----------------------|---|
| Autocuidado: | <ul style="list-style-type: none"> • Farmacias verdes y centro médico. • Campañas sobre salud y bienestar. • Equipamiento de Centros Médicos dedicados a la medicina tradicional indígena. |
| Alimentación: | <ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitación y equipamiento de espacios alimentarios. |

| | |
|-------------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Huertos integrales de traspatio comunitarios. • Granjas de traspatio de especies menores. • Producción local de alimentos. • Invernaderos comunitarios. • Huertos escolares, etc. |
| Economía solidaria: | <ul style="list-style-type: none"> • Talleres de oficios (carpintería, herrería, panadería, costura, etc.) • Apiarios. • Estanques acuícolas. • Transformación de alimentos. • Producción agropecuaria comunitaria en pequeña escala. • Pesca artesanal. • Producción herbolaria tradicional. • Producción de plantas de ornato. |
| Espacios habitables: | <ul style="list-style-type: none"> • Alternativas limpias para servicios básicos e infraestructura comunitaria (estufas ahorradoras de leña, letrinas, captadores de agua pluvial, celdas solares, calentadores solares, baños secos, etc.). • Mejoramiento o rehabilitación de la vivienda. |
| Gestión Integral de Riesgos: | <ul style="list-style-type: none"> • Brigadas comunitarias. • Primeros auxilios. • Difusión de información de riesgo y actuación ante situaciones de emergencia o desastre. |
| Recreación: | <ul style="list-style-type: none"> • Equipamiento de espacios recreativos y culturales (música, danza, deporte, atletismo, gimnasio, etc.) • Habilitación de canchas deportivas, espacios para clases de teatro o danza. • Parques rústicos, gimnasios al aire libre o espacios para la activación física, etc. • Rehabilitación o equipamiento de espacios comunales (kiosco o salones de eventos comunitarios) • Proyectos lúdicos. |

Los insumos serán entregados a los GD, a partir del tipo de proyecto identificado en la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria EAIC, y mediante el 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, el cual se dará a conocer a través de una reunión con los beneficiarios en un periodo no mayor a 15 (quince) días hábiles en cada localidad atendida, posteriores a la fecha de conclusión del proceso de licitación y se entregarán por única ocasión durante el presente año fiscal. La distribución de los insumos comenzará a los 15 (quince) días hábiles posteriores a la conclusión de la licitación con base en el calendario de ejecución, para las capacitaciones el periodo de

ejecución será a partir de 15 (quince) días hábiles posteriores a la conclusión de la licitación de acuerdo a la programación a partir del mes de mayo de 2025 (dos mil veinticinco) y hasta el mes de diciembre de 2025 (dos mil veinticinco).

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.

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".

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

Con la finalidad de impulsar la construcción de un país con bienestar y fortalecer el tejido social, es crucial promover la transversalidad y articulación de los programas gubernamentales. Particularmente, los programas sociales federales que a continuación se enlistan de manera enunciativa más no limitativa:

| PROGRAMA FEDERAL | DEPENDENCIA |
|--|--|
| Profesionalización de cooperativas | Secretaría de Hacienda y Crédito Público / Nacional Financiera |
| Internet para todos | Comisión Federal de Electricidad |
| Jóvenes construyendo el futuro | Secretaría del Trabajo y Previsión Social |
| Mejoramiento urbano | Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano Sembrando vida / Secretaría de Bienestar |
| Red de mercaditos solidarios | Secretaría de Comunicaciones y Transportes / Financiera para el Bienestar |
| Programas Nacionales Estratégicos de ciencia, tecnología y vinculación con el sector público y privado | Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías |
| Convites culturales y semilleros creativos | Secretaría de Cultura |
| Programas de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento. | Comisión Nacional de Agua |
| Programa de abasto social de leche en alimentación | Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural / Seguridad Alimentaria Mexicana |
| Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones "Juntos por la Paz" | Secretaría de Salud / Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones |

Ello con el objeto de impulsar la construcción de un país con bienestar y fortalecer el tejido social, por ello es crucial promover la transversalidad y articulación de los programas gubernamentales para maximizar colaboraciones de forma enunciativa más no limitativa y generar un impacto positivo, buscando un énfasis en materia alimentaria y desarrollo comunitario.

8.1 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 De los integrantes a través de un acta de conformación del grupo de desarrollo:

Derechos

- a) Los beneficiarios del PBSC 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.

Obligaciones

- 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) 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 Responsabilidades del SEDIF.

EL SEDIF, de acuerdo con el Apartado 8.1. Sistemas Estatales DIF, del tomo 2 "Criterios Normativos", de la EIASADC 2025 (dos mil veinticinco), se compromete de manera enunciativa y no limitativa, a lo siguiente para la aplicación del presente instrumento:

- I. Elaborar, considerando lo establecido en la presente Estrategia y la demás normatividad aplicable, los instrumentos para la planeación, operación, seguimiento y evaluación del PSBC a nivel estatal y municipal;
- II. Elaborar ROP para la operación del PSBC, con el propósito de transparentar y normar la distribución y entrega de los apoyos.
- III. Celebrar convenios de colaboración con los SMDIF correspondientes, para la operación del PSBC;
- IV. Coordinar la operación del PSBC;
- V. Administrar y ejercer los recursos provenientes del Ramo General 33, Fondo de Aportaciones Múltiples, de acuerdo con la normatividad vigente;

- VI. 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 EIASADC;
- VII. Iniciar oportunamente la operación del PSBC y entregar de forma continua y sin interrupciones los apoyos, servicios y capacitaciones;
- VIII. Fomentar la organización, motivación y continuidad de las actividades realizadas en el Programa;
- IX. Capacitar, asesorar y dar seguimiento al SMDIF en la operación del PSBC;
- X. Participar en las capacitaciones que la DGADC otorgue para la mejora de la implementación del PSBC;
- XI. Llevar a cabo los procesos de licitación con base en la Ley de Adquisiciones, Enajenación, Arrendamiento y Contratación para la Adquisición de adquisición de Bienes, y demás regulaciones aplicables para la adquisición de los insumos durante el primer trimestre del año;
- XII. Buscar e impulsar la coordinación interinstitucional para fortalecer la operación del PSBC;
- XIII. Dar seguimiento y evaluar la operación del PSBC;
- XIV. Promover la formación y operación de los Comités de Vigilancia Ciudadana para el seguimiento de las acciones de la Vigilancia Ciudadana del Programa;
- XV. De acuerdo con la circular 1 (uno) del 14 (catorce) de febrero 2019 (dos mil diecinueve), 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 beneficiarios;
- XVI. Informar a los DGADC y a las diversas instancias globalizadoras el avance en la aplicación del recurso y operación del PSBC;
- XVII. Proporcionar a la DGADC información específica que ésta solicite del PSBC, que pueda ser requerida en diferentes situaciones y tiempos, así como la establecida en el calendario anual;
- XVIII. 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;
- XIX. Concentrar e integrar los padrones de beneficiarios para cada programa operado con recurso del Ramo General 33 FAM-AS;
- XX. Aplicar y hacer uso adecuado de lo dispuesto en la Guía de Imagen Gráfica para el PSBC 2024-2025;
- XXI. Supervisar constantemente las localidades que hayan sido beneficiadas con el PSBC, llevando un reporte de la visita con evidencia fotográfica, avance de capacitaciones con evidencia fotográfica (**Anexo XVI**) y avance muestra de la EAIC (**Anexo XVIII**).
- XXII. Dar a conocer el Programa y otorgar capacitación sobre el mismo al SMDIF;
- XXIII. Otorgar la orientación alimentaria que requieran los GD por parte del área alimentaria del SEDIF;
- XXIV. Capacitar a quienes integran los GD, promotores y a la población local interesada en las temáticas propuestas por el PSBC;

- XXV.** Garantizar la existencia de promotoría (estatal y/o municipal) para el acompañamiento y seguimiento de los GD;
- XXVI.** Brindar asesoría y capacitaciones a la promotoría (estatal y/o municipal).
- XXVII.** Realizar acciones de coordinación interinstitucional con el propósito de obtener apoyos en materia de capacitación;
- XXVIII.** 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
- XXIX.** Procurar la existencia de promotores (estatal y/o municipal) hablantes de lengua indígena para el acompañamiento de los GD.

9.3 Responsabilidades de “El SMDIF”.

“EL SMDIF”, de acuerdo con el Apartado 8.2. Sistema Municipales DIF, del tomo 2 “Criterios Normativos”, de la EIASADC 2025 (dos mil veinticinco), 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 PSBC;
- 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 PSBC, a través de la formación de GD;
- IV.** Implementar acciones de organización y participación comunitaria en los GD;
- V.** Operar el PSBC, 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 PSBC;
- VII.** Generar los informes correspondientes sobre la operación del PSBC de los GD asignados;
- VIII.** Integrar, actualizar y entregar los padrones de beneficiarios del PSBC a el SEDIF, con base en los criterios establecidos en la EIASADC 2025 y en el Manual de Operación del SIIPP-G de los GD asignados;
- IX.** Difundir la existencia del PSBC, 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 2025, 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 PSBC;
- 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 SMDIF, a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DGADC), por medio de EIASADC 2025 (dos mil veinticinco) 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 PSBC y trabajar de manera coordinada en favor de la población vulnerable, cuidando la focalización de los recursos, así como garantizar que los programas o acciones no se contrapongan, afecten o presenten duplicidades con otros programas.

Cada Programa deberá publicar en sus respectivas páginas de Internet, el padrón de beneficiarios para los programas sujetos a reglas de operación, que deberá incluir nombre o

razón social del beneficiario, municipio, entidad federativa y monto del apoyo otorgado o bien entregado.

11.2 Convenios de colaboración.

Se celebrarán convenios de colaboración entre el SEDIF y los 15 (quince) 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, en ese sentido.

- a) EL SMDIF desarrollará los sistemas de control interno que sean necesarios a efectos de asegurar que el Programa sea ejecutado con oportunidad, economía, productividad, legalidad, honestidad y transparencia.
- b) EL SEDIF, por conducto de su personal operativo, practicará las visitas de supervisión y evaluaciones que estime pertinentes, a fin de garantizar la correcta operación del Programa.

Su celebración para el presente ejercicio fiscal debe realizarse a más tardar el 30 (treinta) de abril de 2025 (dos mil veinticinco).

11.3 Colaboración.

Se buscarán mecanismos de colaboración con otras dependencias federales o estatales como la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO), el Instituto de Capacitación para el Trabajo del Estado de Querétaro (ICATEQ) 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, debiendo considerar lo siguiente:

- Definir con claridad la operación del Programa.
- Definir las modalidades y plazos de entrega de los apoyos, así como los compromisos de las partes que sean aplicables para cada uno de los programas.
- Fortalecer a los Grupos de Desarrollo con base en sus objetivos y los de cada institución.

Los 15 (quince) 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 Otros recursos distintos al FAM-AS.

Los recursos para la operación del PSBC, en apego a la EIASADC 2025 (dos mil veinticinco), tienen su origen de los recursos provenientes del ramo General 33; Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, en su Fondo V.i.; Fondo de Aportaciones Múltiples en su 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% (cuarenta y seis por ciento) 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.

Los SEDIF deberán considerar la concurrencia de recursos con el propósito de potencializar las acciones encaminadas al acceso a una vida plena y productiva, mediante el derecho a la salud y alimentación, con la finalidad de dar solidez a los programas pertenecientes a la EIASADC 2025 (dos mil veinticinco).

Sobre la concurrencia de los recursos.

Refieren a todo aquel presupuesto autorizado, para la simultaneidad de recursos a ejercer, los mismos, para robustecer las acciones planeadas o programadas, estimadas dentro de la estrategia, mediante la vinculación que realicen los SMDIF y/o SEDIF.

La concurrencia se puede realizar de manera enunciativa más no limitativa, a través de:

- a) Gasto Federalizado como el Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social (FAIS), o el Fondo para el Fortalecimiento de los Municipios y las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal (FORTAMUN), entre otros.
- b) Programas Presupuestales Federales mediante transferencias económicas.
- c) Recursos provenientes de la Entidad Federativa y/o Municipios.
- d) Mediante la colaboración con recursos nacionales o internacionales de organizaciones del Sistema de Naciones Unidas, organizaciones de la sociedad civil, del sector privado, o de agencias gubernamentales de cooperación internacional, siempre que se garantice la legalidad, transparencia y se evite cualquier conflicto de interés.

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:

- Potenciarán la voluntad política para promover procesos para fortalecer la salud y bienestar comunitario;
- Preverán la disponibilidad de recursos humanos habilitados, así como materiales y financieros para la operación;
- Signarán convenios de colaboración entre SEDIF y los SMDIF;
- Capacitarán 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;

- Definirán las localidades a atender (focalizar) para la conformación de GD por el SEDIF en coordinación con los SMDIF, a través de las áreas correspondientes;
- Contarán 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;
- Realizarán un Diagnóstico Exploratorio, para saber las condiciones existentes, y
- Deberán elaborar los documentos de planeación a corto, mediano y largo plazo (PEA-DC).

II. Intervención:

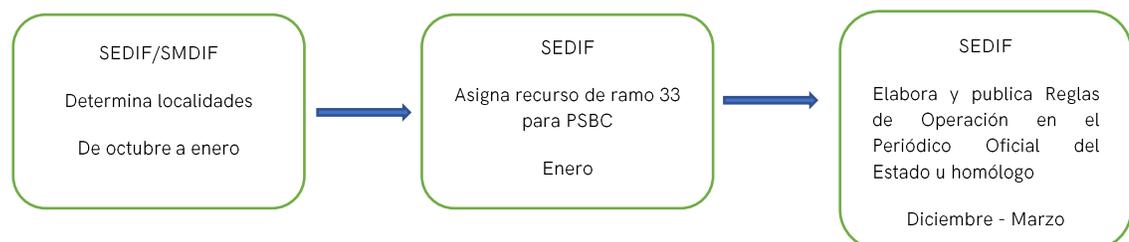
Implementar un proceso de acción comunitaria en cada una de las localidades seleccionadas, que considere lo siguiente:

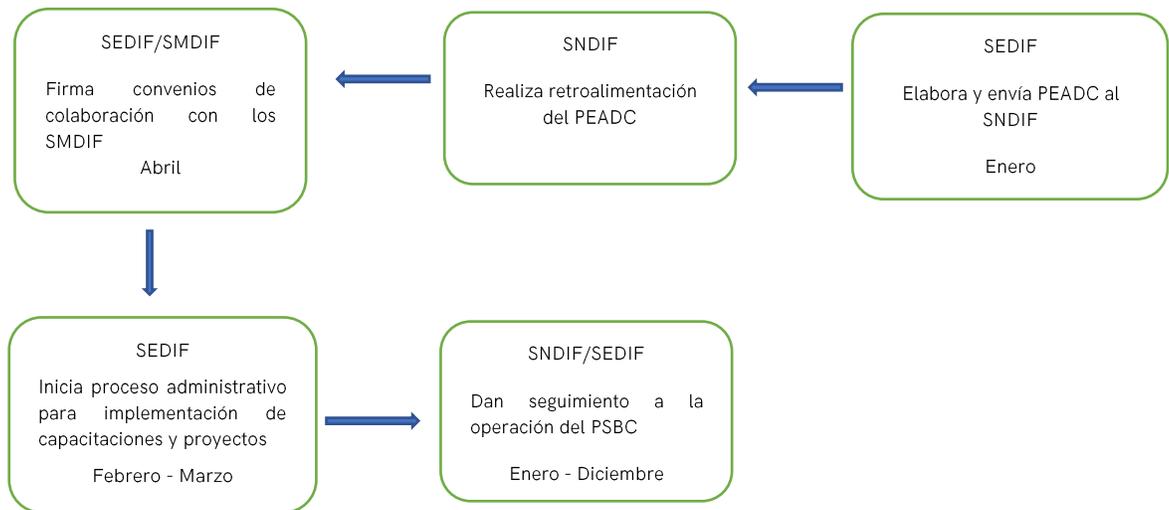
- Convocarán a Asamblea Comunitaria y formar un GD;
- Llevarán a cabo un Diagnóstico Participativo en el que se identifique los principales determinantes sociales intermedios a atender o plasmar en un PTC y las alternativas de acción;
- Acompañarán los procesos de la acción comunitaria de manera periódica por parte del equipo de promoción y asesorado técnico del SEDIF y/o SMDIF, a través de las áreas correspondientes, las vistas de seguimiento se registrarán a través de la bitácora de visitas de la promotoría a la localidad (**Anexo IX**) que tendrá cada GD;
- Implementarán Proyectos Comunitarios, a través del diseño de una EAIC;
- Capacitarán a los GD, y
- Generarán y utilizarán herramientas para dar seguimiento permanente y oportuno, por parte del SMDIF, 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:





Modalidad de apertura:

El GD fortalece capacidades para mejorar su entorno social, fomenta la práctica de valores democráticos, libertarios, solidarios, de buen trato e igualitarios; y propicia la práctica de estilos de vida saludables durante el primer año de conformación del GD.

1. El SEDIF, el SMDIF y la promotoría convocarán a una asamblea comunitaria con las personas que se comprometieron a formar parte del programa, deberán ser al menos 15 (quince) personas de la comunidad que cuenten con la mayoría de edad, se formaliza con la firma de un Acta Constitutiva (AC) con las siguientes características:

- a. Nombre de la localidad y municipio.
- b. Fecha de constitución del GD (vigencia de no más de 02 (dos) años).
- c. Contar con el menos 15 (quince) integrantes.
- d. Los integrantes del grupo deberán contar con lo siguiente: nombre completo, CURP, firma y funciones.
- e. Datos del representante del GD: nombre completo, fecha y lugar de nacimiento, domicilio, número telefónico, sexo, domicilio y firma.

2. Se constituye el Comité de Vigilancia Ciudadana (CVC) a través de un Acta de Constitución de Comité de Vigilancia Ciudadana (**Anexo XI**) de la cual, una copia deberá estar bajo resguardo del GD, es importante que se capacite al CVC en las funciones que tendrá en todo el proceso del PSBC. Las personas promotoras (estatales y/o municipales), con la participación de los integrantes del G.D., realizarán un Diagnóstico Participativo (DP) donde se identifiquen y prioricen las problemáticas y/o necesidades de la comunidad, estableciendo alternativas de solución, todo ello como punto de partida para tomar decisiones encaminadas a mejorar la salud comunitaria. Es importante que, una vez finalizado el DP o en visitas posteriores, el promotor(a) presentará los resultados al GD, en el entendido que lleguen a un consenso en la priorización de la problemática en la comunidad. Una vez concluido el DP, el GD elaborará un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) donde se establecerá el manejo y/o solución de las problemáticas

identificadas en función de una visión integral que incluye las responsabilidades y tareas de las y los integrantes del GD. Asimismo, los integrantes del Grupo deberán responder el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC), con el objetivo de tener un parámetro de cómo inician las localidades en las que se intervienen y el avance que tienen de forma bianual.

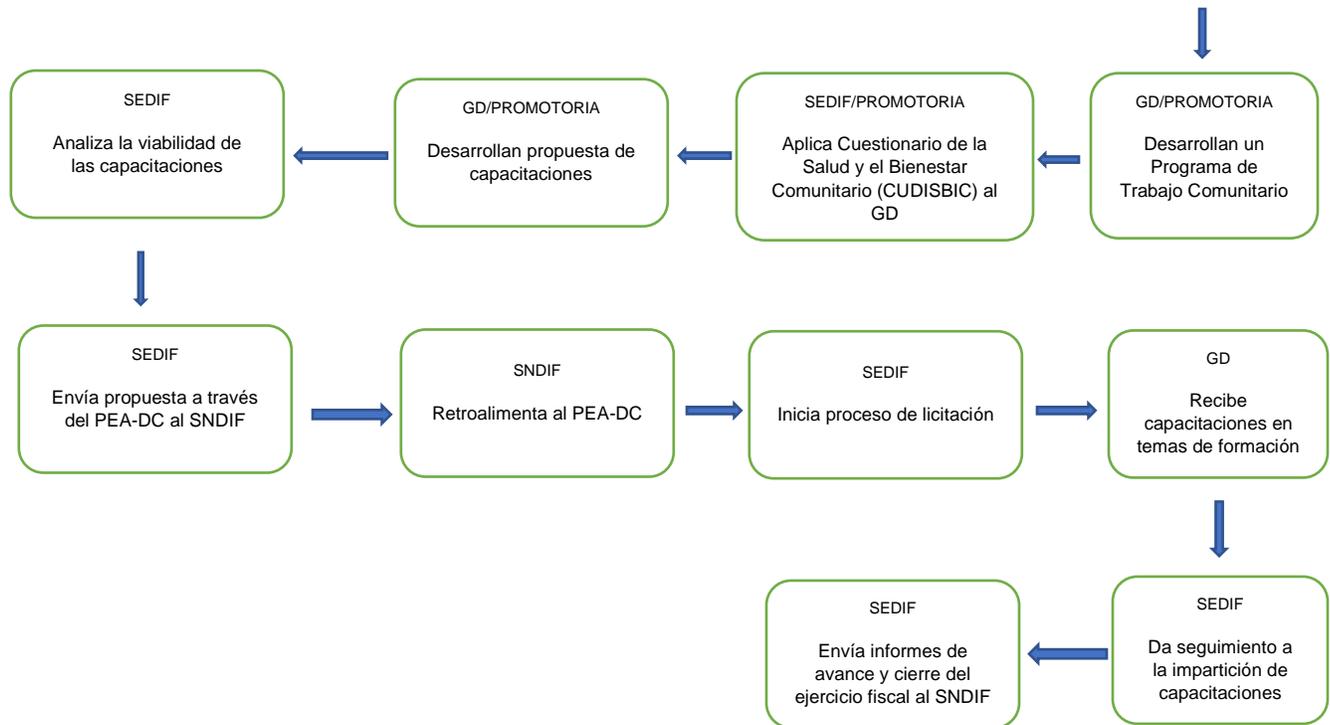
3. Una vez identificadas las necesidades a través del DP y PTC, el GD en acompañamiento de la promotoría (estatal y/o municipal), desarrollan una propuesta de capacitaciones a impartir, brindando formación básica, relacionada con trabajo en equipo, organización comunitaria, equidad de género, derechos humanos, etc.
4. El GD presenta al SEDIF la propuesta de los temas de capacitación de mayor interés y relevancia para la comunidad.
5. Derivado de las propuestas, el SEDIF analizará la viabilidad de las capacitaciones de acuerdo con la asignación de recurso y envía al SNDIF su propuesta a través del Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC).
6. El SNDIF retroalimentará el PEA-DC.
7. El SEDIF iniciará el proceso de licitación.
8. El GD recibirá las capacitaciones programadas en temas de formación básica, siendo el Comité de Vigilancia Ciudadana quien garantiza la ejecución de lo programado.
9. El promotor(a) deberá llenar la bitácora de actividades cada vez que visite al GD y esta deberá ser firmada por el representante o un integrante del GD.
10. El SEDIF dará seguimiento a la impartición de capacitaciones a través del avance de capacitación con evidencia fotográfica (**Anexo XVI**).
11. El SEDIF enviará al SNDIF informes de avance a través de los Informes programados en el Calendario Anual 2025.
12. El SEDIF enviará al SNDIF informe de cierre del ejercicio.

Para una adecuada operación se recomienda que el GD reciba capacitaciones en el primer año de atención, para favorecer la incorporación de todos los integrantes, generar liderazgo, fortalecer la toma de decisiones para que en la modalidad de continuidad estén en condiciones de implementar un proyecto comunitario. El comité de vigilancia Ciudadana se deberá actualizar anualmente.

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.

Modalidad de Apertura





Modalidad de continuidad.

1. El GD propondrá y definirá un proyecto comunitario (de acuerdo con su necesidad prioritaria) y/o 01 (una) o más 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 proyecto y/o capacitaciones.
3. El SEDIF analizará la viabilidad del proyecto 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 el insumo del proyecto y/o las capacitaciones, siendo el Comité de Vigilancia Ciudadana quien garantiza la recepción y ejecución de lo programado.
7. El promotor(a) deberá llenar la bitácora de actividades cada vez que visite al GD y esta deberá ser firmada por el representante o un integrante del GD.

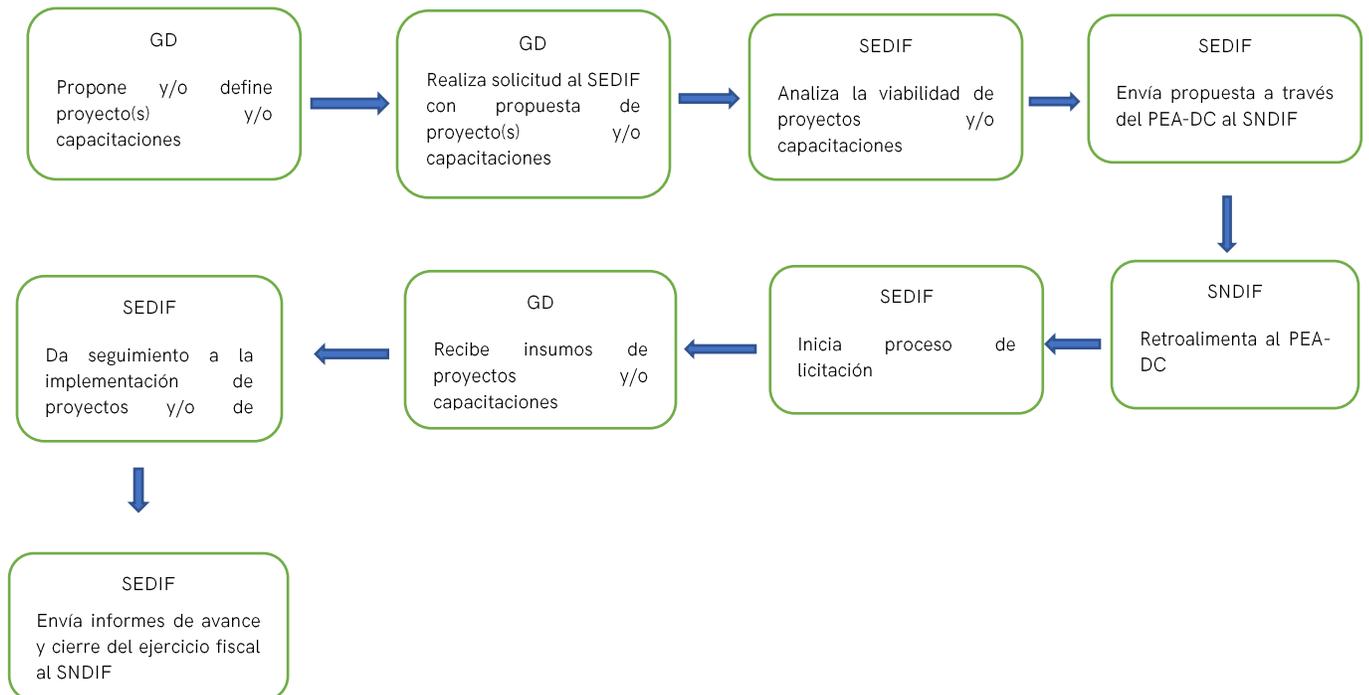
8. El SEDIF dará seguimiento a la implementación de proyectos.

9. El SEDIF enviará al SNDIF informes programados en el Calendario 2025.

10. El SEDIF enviará al SNDIF informe de cierre del ejercicio.

Durante el segundo año, el GD podrá implementar un nuevo proyecto siempre y cuando la persona promotora considere que el GD está listo para ello.

Modalidad de Continuidad



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 que tendrá una duración de 01 (un) año, por lo cual:

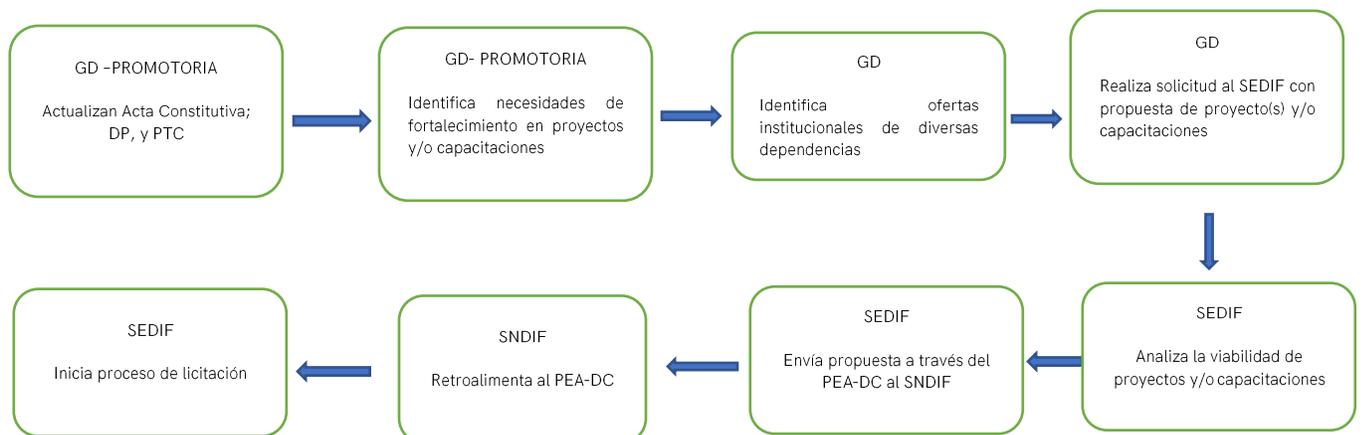
1. El GD actualizará su AC, DP y PTC en acompañamiento de las personas promotoras (estatales y/o municipales).

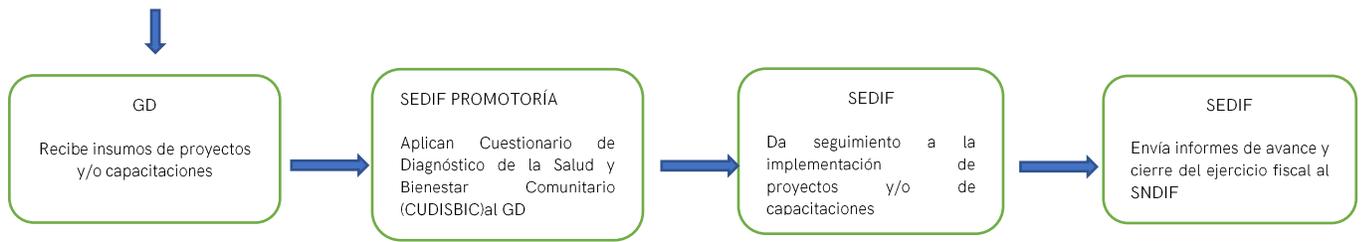
2. El GD identificará las necesidades para la implementación de un proyecto nuevo o fortalecimiento de algún proyecto existente y/o capacitación del ejercicio fiscal anterior. En caso de no haber recibido proyecto en años anteriores, el GD realiza la propuesta de acuerdo con la actualización del PTC.

3. A la par, el GD identificará las ofertas institucionales de diversas dependencias e inician el 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 garantizará 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 promotor(a) deberá llenar la bitácora de actividades cada vez que visite al GD y esta deberá ser firmada por el representante o un integrante del GD.
11. El SEDIF dará seguimiento a la implementación de proyectos y/o impartición de capacitaciones. El promotor(a) deberá llenar la bitácora de actividades cada que visite al GD.
12. El SEDIF enviará al SNDIF informes con base en el Calendario Anual 2025.
13. El SEDIF enviará al SNDIF informe de cierre del ejercicio.

Para el tercer año se recomienda dar seguimiento o fortalecer el proyecto comunitario, en caso de no haber recibido proyecto comunitario sería un buen momento para implementarlo.

Modalidad de Consolidación





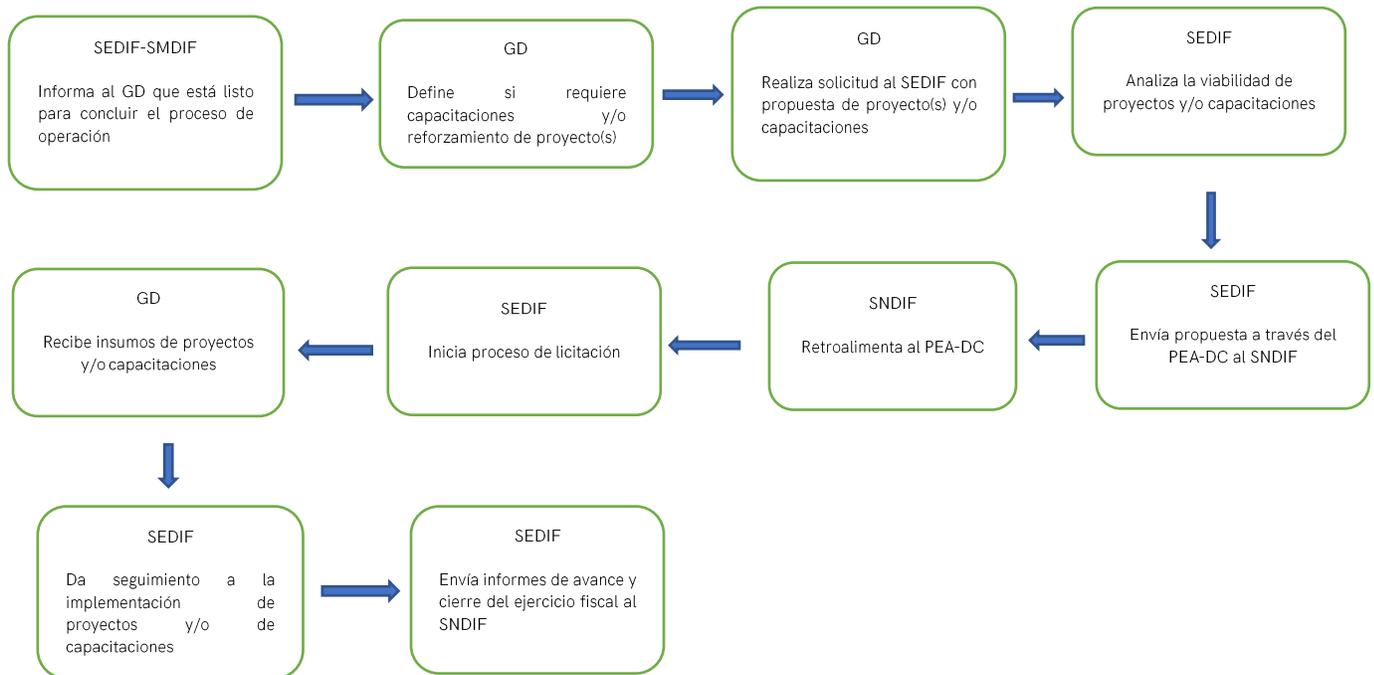
Modalidad de Salida.

El GD tomará decisiones propias de acuerdo con sus necesidades, practicarán y propiciarán estilos de vida saludables con sus familias, así como en su comunidad que tendrá una duración de 01 (un) año, por lo cual:

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 el fortalecimiento de los proyectos ya existentes y/o capacitaciones.
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 garantiza la recepción y ejecución de lo programado.
8. El promotor(a) deberá llenar la bitácora de actividades cada vez que visite al GD y esta ser firmada por el representante o un integrante del Grupo.
9. El SEDIF dará seguimiento a la implementación de proyectos y/o impartición de capacitaciones. El promotor(a) deberá llenar la bitácora de actividades cada que visite al GD.
10. El SEDIF enviará al SNDIF informes de avance con base en el Calendario 2025.
11. El SEDIF enviará al SNDIF informe de cierre del ejercicio.

Para la modalidad de salida se recomienda fortalecer al GD haciendo vinculación con otras dependencias con la finalidad de seguir apoyándolos e impulsando los proyectos productivos.

Modalidad de Salida



12.2 Ejecución.

Del presupuesto asignado correspondiente al FAM-AS, el SEDIF, realizará 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 trimestrales del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) a la Dirección de Gasto Social adscrita 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 realizarán con recursos estatales y municipales.

Los recursos federales que al cierre del ejercicio que 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.

12.3 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 2025 (dos mil veinticinco)", 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 \$303,170,071.00 (trescientos tres millones, ciento setenta mil setenta y un pesos 00/100 M.N.), de conformidad la publicación del Diario Oficial de la Federación, de fecha 16 (dieciséis) de enero de 2025 (dos mil veinticinco).

El Programa operará con un valor total de \$6,000.000.00 (seis millones de 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 2025, lo que se acredita con el oficio **2025GEQ00039**, de fecha 04 (cuatro) de febrero de 2025 (dos mil veinticinco), emitido por la Titular de la Dirección de Gasto Social de la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Querétaro 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 Evaluación.

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).

La evaluación se realizará conforme a lo establecido en el Programa Anual de Evaluación (PAE) y la normatividad aplicable, misma que puede consultarse en la siguiente página electrónica: <http://www.coneval.org.mx/Evaluacion/NME/Paginas/ProgramaAnual.aspx>.

Lo anterior, conforme a lo dispuesto en el numeral vigésimo cuarto de los "Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal".

Evaluación Interna:

El SEDIF, a través de las áreas correspondientes, será el encargado de supervisar el seguimiento de la operación del PSBC.

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

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 X);
- 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.

Evaluación externa:

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.

Es responsabilidad del programa proporcionar a Instancias Fiscalizadoras la información necesaria para realizar, en el momento en que lo juzguen pertinente, las auditorías, revisiones o

visitas de inspección de acuerdo con los programas anuales de auditorías o en el caso que juzgue pertinente; así como dar atención a las recomendaciones realizadas por dichas instancias. Al corresponder a recursos federales transferidos, provenientes del Ramo General 33 FAM-AS, el programa podrá ser auditado por las instancias fiscalizadoras competentes.

El SEDIF publicará en la página oficial las Reglas de Operación <https://portal.queretaro.gob.mx/dif/> con la siguiente ruta DIF/transparencia/Dirección de Desarrollo Comunitario 2025.

13.4 Indicadores de resultados

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) será el instrumento para el diseño, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los Programas. Es una herramienta de planeación estratégica que en forma resumida, sencilla y armónica:

- Establece con claridad el objetivo de los programas y su contribución con los objetivos de la planeación nacional y sectorial;
- Describe los bienes y servicios que entrega el Programa a la sociedad, para cumplir su objetivo, así como las actividades e insumos para producirlos;
- Incorpora los indicadores que miden los objetivos y registra las metas que establecen los niveles de logro esperados, elementos que son un referente para el seguimiento y la evaluación;
- Identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores, e
- Incluye supuestos sobre riesgos y contingencias que pueden afectar el desempeño.

Los indicadores que se registren a través del Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) permitirán medir el cumplimiento de los objetivos planteados.

La MIR del FAM-AS de los Programas del eje de Desarrollo Comunitario es:

| INDICADOR | METODO DE CÁLCULO | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | FRECUENCIA DE MEDICIÓN |
|--|---|---|------------------------|
| Porcentaje de Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación, apoyados con proyectos comunitarios o capacitaciones, en materia de las determinantes sociales de la salud. | (Número Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación con proyectos comunitarios implementados o capacitaciones otorgadas en el año T / Total de Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación programados en el año T con proyectos comunitarios o capacitaciones programados del año T, en materia de los determinantes sociales de la salud) x100 | Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC) (ubicación archivos digitales en resguardo del Coordinador de Participación Comunitaria Dirección de Desarrollo Comunitario (DDC); Programa Anual de Capacitaciones (PAC) año T (ubicación archivos digitales en resguardo del Coordinador de Participación Comunitaria Dirección de Desarrollo Comunitario (DDC) | Trimestral |
| Porcentaje de proyectos comunitarios | (Número de proyectos comunitarios implementados o capacitaciones otorgadas | Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC) (ubicación archivos digitales en resguardo del Coordinador de | |

| | | | |
|--|--|--|-------------------|
| <p>implementados o capacitaciones otorgadas, en materia de las determinantes sociales de la salud.</p> | <p>en el trimestre T / Total de proyectos comunitarios o capacitaciones programadas en materia de las determinantes sociales de la salud, en el trimestre T) x100</p> | <p>Participación Comunitaria Dirección de Desarrollo Comunitario (DDC); Programa Anual de Capacitaciones (PAC) año T (ubicación archivos digitales en resguardo del Coordinador de Participación Comunitaria Dirección de Desarrollo Comunitario (DDC): Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) año T (ubicación archivos digitales en resguardo del Coordinador de Participación Comunitaria Dirección de Desarrollo Comunitario (DDC)</p> | <p>Trimestral</p> |
|--|--|--|-------------------|

Los indicadores que serán reportados por el SEDIF son: “Número de proyectos comunitarios implementados o capacitaciones otorgadas durante el trimestre”, “Porcentaje de proyectos comunitarios implementados o capacitaciones otorgadas en el trimestre” y “Porcentaje de recursos del FAM Asistencia Social destinados al Programa de Salud y Bienestar Comunitario para la implementación de proyectos y/o capacitaciones”.

La veracidad de la información capturada es responsabilidad de la entidad ejecutora. La información registrada posterior al cierre del trimestre se captura será definitiva para los efectos conducentes.

El SEDIF publicará en la página oficial la MIR de FAM-AS, a través del siguiente enlace: [https://portal.queretaro.gob .mx/dif/](https://portal.queretaro.gob.mx/dif/) con la siguiente ruta DIF/transparencia/Dirección de Desarrollo Comunitario 2025.

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 PEA-DC.

Los cambios al PEA-DC 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 la EIASADC, el DP y/o 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.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 28, fracción II, inciso a), párrafo segundo del Presupuesto de Egresos de la Federación para el 2025 que a la letra dice:

"(...) todo el gasto en comunicación social relacionado con la publicidad que se adquiriera 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..."

Por lo anterior, la difusión de las acciones que se lleven a cabo en los programas de la EIASADC y todos los apoyos operados con recurso del Ramo General 33 FAM-AS, deberán identificarse con el Escudo Nacional, logotipo del Gobierno de México, de la Secretaría de Salud, del SNDIF y del SEDIF, en los términos que establezcan los Lineamientos de Imagen Gráfica para los programas de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario vigente. Así como la leyenda del Presupuesto de Egresos de la Federación: "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa". Lo anterior se debe de incluir en todos los productos e insumos de los programas incluidos en la EIASADC.

Además, se deberá tener especial cuidado de que en el envase o etiquetado de los insumos no se promueva la imagen política o social de personas o funcionarios de la administración, de acuerdo con lo establecido en el artículo 134° constitucional. El SEDIF informará la aplicación de la imagen institucional a través del formato de implementación de imagen institucional (**Anexo XVII**). Durante los procesos electorales, los SEDIF deberán siempre atender los criterios y disposiciones que emita, en primera instancia, el Instituto Nacional Electoral, en segundo lugar, aquellos que emitan las autoridades competentes en materia electoral de las entidades federativas, así como a los documentos de apoyo que genere el SNDIF para tales fines, a través de la DGADC.

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.

El SEDIF, a través de la promotoría estatal, realizará una reunión informativa con las localidades interesadas en integrar un Grupo de Desarrollo, donde se especifique de manera detallada las características del Programa.

Otras acciones para dar a conocer públicamente las acciones del programa:

- El SEDIF publicara las Reglas de Operación en el Periódico Oficial del Estado de Querétaro "La Sombra de Arteaga", mediante el siguiente enlace: <https://lasombradearteaga.segobqueretaro.gob.mx>.
- El SEDIF publicará en la página oficial del mismo las Reglas de Operación mediante el siguiente enlace: [https://portal.queretaro.gob .mx/dif/](https://portal.queretaro.gob.mx/dif/) con la siguiente ruta DIF/transparencia/Dirección de Desarrollo Comunitario 2025.

14.2 Padrones de beneficiarios.

El SEDIF, a través de las áreas correspondientes en coordinación con el SMDIF, integrará el padrón de beneficiarios del PSBC, con base en el Decreto por el que se crea el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G).

Los padrones deberán incluir lo siguiente:

- Registrar al beneficiario directo.
- Verificar que la información de todas las celdas esté 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".
- Este deberá llenarse con las 21 (veintiún) variables obligatorias y sus características establecidas en el Modelo de datos para personas físicas en el Manual de Operación del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 13 (trece) de septiembre de 2018 (dos mil dieciocho).

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 2025 (dos mil veinticinco) de la EIASADC 2025. Resulta importante mencionar que, la entrega de padrones de beneficiarios deberá realizarse a través del servidor electrónico Protocolo de Transferencia de Archivos (File Transfer Protocol, por sus siglas en inglés, FTP) que el SNDIF genere para tal fin. En ningún caso, el SEDIF deberá enviar padrones de beneficiarios mediante cuentas de correo electrónico. Asimismo, todo envío de archivos de padrones debe oficializarse mediante oficio, sujeto a validación por parte de la DGADC, según los archivos integrados por el SEDIF al mencionado servidor FTP. Dicho envío se realizará mediante oficio en el que se establezca el universo total de beneficiarios por cada padrón, los cuales deberán presentarse en formato Excel y TXT dentro de la carpeta FTP antes mencionada.

14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de información.

Es importante mencionar que, el Comité de Vigilancia Ciudadana será responsable de notificar las anomalías en la entrega de insumos y otras irregularidades de los programas y deberán ser enviados 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, 800 747 83 801
- Correo electrónico: gpntrolorsocial@ueretaro.gob.mx
- Por teléfono: Órgano Interno de Control (442) 229 0585 ext. 110
Atención personalizada:

- Departamento de Contraloría Social ubicado en Prol. Corregidora Sur #16, Col. Cimatarío, C.P. 76000, Santiago de Querétaro, Qro., Tel. 442 235 3482 ext. 3120.
- Se deben recibir y canalizar las quejas y denuncias a través del Informe semestral de vigilancia ciudadana 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.
- En las minutas levantadas durante las capacitaciones o reuniones de los Comités conformados se deberá anexar la lista de asistencia de los participantes. Una copia de las minutas estará bajo el resguardo del comité y la original será entregada al SEDIF.
- Para el informe de cierre del ejercicio se tomará en cuenta el informe de seguimiento de acciones de Vigilancia Ciudadana (**Anexo XV**) el cual será remitido al SNDIF.

Las solicitudes de información podrán realizarse a través de:

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

14.4 Comités de Vigilancia Ciudadana.

La vigilancia ciudadana es el mecanismo de vigilancia y acompañamiento mediante el cual, los integrantes del Grupo de Desarrollo y/o beneficiarios verifican la recepción y ejecución de las acciones programadas por el SEDIF, de acuerdo con el Programa Estatal de Vigilancia Ciudadana (PEVC).

Para el caso del PSBC, la vigilancia ciudadana tiene como eje principal la conformación de Comités de Vigilancia Ciudadana (CVC).

El CVC es el conjunto de beneficiarios que se organizan para verificar la recepción y ejecución de las acciones del PSBC programadas por el SEDIF.

Criterios para formar un comité de vigilancia ciudadana.

- Integrarse con un mínimo de 03 (tres) personas beneficiarias-usuarias del Programa del PSBC.
- Se conformará a través de un Acta Constitutiva, en la cual los integrantes deberán aceptar el formar parte de éste de manera voluntaria, gratuita y libre.
- Se incluirá nombre completo, datos de contacto de cada una de las personas de los integrantes del comité, domicilio (localidad, código postal y entidad federativa), así como especificar que es su voluntad pertenecer a éste.

Operación del CVC.

- El SEDIF elaborará un Programa Estatal de Vigilancia Ciudadana (PEVC), en el cual se programarán las acciones de promoción, difusión, operación y seguimiento al comité de vigilancia ciudadana.
- Se realizará minuta de reunión de Vigilancia Ciudadana (**Anexo XIII**) durante las capacitaciones o reuniones de los CVC, de las cuales el SEDIF poseerá la original, mientras que el CVC resguardará copia simple. El SEDIF anexará la lista de asistencia (**Anexo XIV**) de los participantes.
- Cada comité será responsable de notificar las anomalías y posibles irregularidades en la entrega de insumos del PSBC mediante escrito libre en el que se describa de forma concreta la acción identificada.
- Deberá recibir y reportar las quejas y denuncias al SNDIF, mediante el informe semestral de vigilancia ciudadana (**Anexo XII**) de acuerdo con el calendario anual de la DGADC.
- Deberá elaborar un informe semestral de quejas y denuncias de vigilancia ciudadana de seguimiento del Programa Estatal de Vigilancia Ciudadana (PEVC), el cual registrará los resultados de las actividades llevadas a cabo, así como, vigilar que se cumpla con los periodos de ejecución de los programas de conformidad con lo programado.
- Deberá elaborar y distribuir al menos un material impreso (dípticos, trípticos, carteles, volantes, periódico mural, entre otros), a los beneficiarios del PSBC, con información sobre la operación del Programa, así como las acciones en materia de transparencia en el uso de los recursos, 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 y lenguaje inclusivo.
- Deberá enviar, de manera preliminar a la DGADC, el material para su validación, de acuerdo con lo establecido en el Calendario Anual.

Material de Difusión.

- Los materiales de difusión deberán especificar la ruta para atender y canalizar las irregularidades, quejas y denuncias manifestadas por los CVC, así como incluir la imagen gráfica del SNDIF.
- Para la elaboración del material de difusión sobre vigilancia ciudadana se deberá considerar lo siguiente:
 1. Indicar el nombre del Programa y su objetivo.
 2. Mencionar cuál es el propósito, definición y alcance de la vigilancia ciudadana.
 3. Explicar el procedimiento ante una queja o denuncia.
 4. Incluir los números telefónicos y correos electrónicos establecidos por el SEDIF para realizar la queja o denuncia, junto con los de la DGADC:
 - a) Número telefónico: 55 3003-2200 ext. 1450 y 4172
 - b) Correos electrónicos: dadc@dif.gob.mx y desa.comunitario@dif.gob.mx

14.5 Mecanismos de corresponsabilidad

En caso de contar con cuotas de recuperación o mecanismos de corresponsabilidad con recursos económicos a cargo de las personas beneficiarias, en ningún caso deberán ser

equivalentes al costo de los insumos o impedir que se garantice el acceso a los programas de personas cuyo perfil socioeconómico no puedan cubrirlo.

- El PSBC no aplica cuotas de recuperación, el Programa es gratuito.

15.Vigencia

El presente Programa y sus Reglas de Operación tendrán vigencia en el presente ejercicio fiscal a partir de 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 2025 (dos mil veinticinco), siempre y cuando cuente con suficiencia presupuestaria para la ejecución del mismo.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Programa y sus Reglas de Operación tendrán vigencia en el presente ejercicio fiscal a partir de su 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, resolverá 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 -- (____) días del mes de marzo de 2025 (dos mil veinticuatro).

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

Lic. Luis Gerardo de la Garza Pedraza

Comisionado General de Entidades Paraestatales.
Presidente de la Junta Directiva del "SEDIF".

Lic. Francisco Cubillas García

Director General del "SEDIF".
Secretario Técnico de la Junta Directiva.

Arq. Ana Lilia Hernández

Jefa de Departamento de Análisis y Programación de Inversión.
Representante de la Secretaría de Finanzas.

Ma. Griselda Cruz Rodríguez

Coordinadora de Enlace y Seguimiento de la Secretaría de la Contraloría.
Representante Suplente del Secretario de la Contraloría.

Lic. Diana Yadira Pérez Mejía

Secretaria de Desarrollo Social del Estado de Querétaro.
Vocal Representante del Sector Público.

Lcda. Estela de la Luz Gallegos Barredo

Notaría Pública Número 31.
Vocal Representante del Sector Privado.



C.P. Mauricio Lugo Prado
Departamento de Evaluación.
Dirección de Prevención de la Secretaría de la Contraloría.
Comisario Suplente del DIF Estatal.

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, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) 2025, 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 con la orden del día se toman los siguientes acuerdos:



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

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.

ACTA CONSTITUTIVA DEL GRUPO DE DESARROLLO

Siendo las _____ horas del día_____ de _____ del año_____, en la Localidad_____ del Municipio de _____, del Estado de Querétaro, reunidos con el objetivo de constituir el "Grupo de Desarrollo Comunitario" _____ con personas voluntarias de la localidad. El cual tendrá vigencia de dos años a partir de la fecha de firma de la presente acta.

Sus funciones serán:

- Impulsar y fortalecer la organización y participación comunitaria.
- Elaborar un Diagnóstico Participativo con la finalidad de reconocer y priorizar las principales problemáticas y necesidades de la comunidad.
- Elaborar e implementar el Programa de Trabajo Comunitario y los proyectos correspondientes a través de una EAIC (Estrategia Anual de Inversión Comunitaria y capacitaciones) o del PAC (Programa Anual de Capacitación).
- Ser gestores de los recursos económicos, materiales e institucionales para la ejecución del Programa de Trabajo Comunitario, la EAIC y capacitaciones para lograr su desarrollo personal y comunitario.
- Asistir a todas las reuniones y actividades convocadas por el Grupo de Desarrollo Comunitario.
- Integrar un comité de Vigilancia Ciudadana y aplicar y dar seguimiento al correcto uso de los recursos gestionados.
- Contar con al menos 15 integrantes

Razón o motivo para elaborar el acta constitutiva

Condiciones para disolver anticipadamente la constitución firmada

Mecanismo de sustitución de algún integrante

Mecanismo para la resolución de conflictos o problemas

Forma de operación de Grupo de Desarrollo.

Mediante votación y estando de acuerdo los presentes se elige como Representante del Grupo de Desarrollo a:

| NOMBRE | APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO |
|-----------|---------------------|-----------------------------------|
| | | |
| CURP | FECHA DE NACIMIENTO | LUGAR DE NACIMIENTO |
| | | |
| SEXO | ESTADO CIVIL | ¿SE CONSIDERA POBLACIÓN INDIGENA? |
| | | |
| DOMICILIO | | |
| FIRMA | | |

El Grupo de Desarrollo queda integrado por un total de _____ personas que asistieron a la asamblea comunitaria y que voluntariamente se registran en el Padrón de integrantes de Grupo de Desarrollo.

PROTOCOLO DE TOMA DE PROTESTA

“Protesta usted formar parte activa de todas las actividades que realice el Grupo de Desarrollo, con responsabilidad, compromiso, entusiasmo en beneficio del Grupo de Desarrollo y de su localidad”.

Nombre y firmas de testigos:

| | |
|------------------|------------------------|
| | |
| AUTORIDAD LOCAL | SMDIF |
| | |
| SEDIF | SEDIF |
| ENLACE OPERATIVO | PROMOTOR O COORDINADOR |

Se da por concluida la reunión, siendo las _____ horas, firmado de conformidad los integrantes de la localidad que asistieron a la presente.

EGISTRO DE INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO

| NOMBRE | APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | CURP | EDAD | ESTADO CIVIL | ¿SE CONSIDERA POBLACIÓN INDÍGENA? | DOMICILIO | FUNCIÓN | FIRMA |
|--------------------------------|--------------------|------------------|---------------------------|--------|------------------------|-----------------------------------|--|---|-------|
| MAR IA CLE OTIL DE | DE SANT IAGO | GON ZALE Z | 1234567 89VGTY HUJI | 3 6 | UNI ÓN LIBR E | SI | DOMICILIO CONOCIDO, S/N, LOCALIADAD PUERTAS DE ROSARITO. CERCA DE LA ESCUELA PRIMARIA FACUNDO, DEL LADO IZQUIERDO LA TIENDA DE DOÑA TOÑITA, DE LA PARTE DE ATRÁS UNA VEREDA TROPICAL. | RESPONS ABLE DEL COMPON ENTE ESPACIOS HABITABL ES SUSTENT ABLES | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |



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

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

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)**
 - Descripción de las herramientas utilizadas en el proceso (árbol de problemas, ¿Cómo era y cómo es mi comunidad?, Diagrama de VENN, FODA, etc.
- e. **IDENTIFICACIÓN, PRIORIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS**
 - Descripción de la problemática por nivel de prioridad (situación no deseada y negativa que afecta a la mayoría de la población).
 - Se deberán describir los materiales generados por las herramientas y técnicas utilizadas, así como los resultados acompañados de información visual (dibujos, evidencias fotográficas etc.).
- f. **ANÁLISIS Y SEGUIMIENTO DE LA INFORMACIÓN**
 - Descripción cuantitativa y cualitativa de la situación de la comunidad y sus opciones para el futuro.
 - Definición de las acciones realizadas a partir de las temáticas priorizadas (dificultades, resultados etc.).

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

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

Anexo 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

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

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

| INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO | | |
|-------------------------------------|-------|-------|
| Nombre | Cargo | Firma |
| | | |

- g. EVALUACIÓN

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

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

Anexo V. Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC)

ESTRATEGIA ANUAL DE INVERSIÓN COMUNITARIA (EAIC)

Expediente Técnico de la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria

| | |
|----------------------|--|
| Fecha de elaboración | |
|----------------------|--|

1. DATOS GENERALES

| | |
|------------------|--|
| Nombre del SEDIF | |
|------------------|--|

| | |
|----------------|--|
| Número de EAIC | |
|----------------|--|

1.1 Datos Generales del Grupo de Desarrollo

| | |
|---------------------------|--|
| ID | |
| Nombre de la Localidad | |
| Nombre del Municipio | |
| No. de integrantes del GD | |
| Modalidad | |

2. PROYECTOS QUE INTEGRAN LA EAIC

| Nombre de los proyectos | Productivo / Social | Componente | Costo | |
|-------------------------|---------------------|------------|---------|-------------------------------------|
| | | | Insumos | Capacitaciones / asesorías técnicas |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| Costo Total de la EAIC | | | | |

3. RESEÑA DEL PROYECTO 1

| |
|-------------------------|
| 3.1 Nombre del Proyecto |
| |

| |
|---------------------------------|
| 3.2 Componente Principal |
| |

| |
|-----------------------------------|
| 3.3 Problemática detectada |
| |

| |
|---------------------|
| 3.4 Objetivo |
| |

| |
|-------------------------------------|
| 3.5 Descripción del Proyecto |
| |

| 3.6 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 |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| Total | | | | | | \$ |

| 3.7 Coordinaciones Interinstitucionales | | |
|--|-----------------|-----------------|
| Institución | Programa | Acciones |
| | | |
| | | |

| |
|--|
| 3.8 Mecanismo para el Seguimiento y Evaluación del Proyecto |
| |
| |

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

3.9 Cronograma de Actividades

| Actividad o tarea | M e s 1 | M e s 2 | M e s 3 | M e s 4 | M e s 5 | M e s 6 | M e s 7 | M e s 8 | M e s 9 | M e s 10 | M e s 11 | M e s 12 |
|-------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |

4. DESGLOCE DE INSUMOS

FECHA DE ENTREGA:

MUNICIPIO:

LOCALIDAD:

NOMBRE DEL PROYECTO:

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

INSUMOS

| Presupuesto estimado de los insumos | | | |
|--|----------|-----------------|-------|
| Concepto (describir lo más completo el insumo con fines de licitación) | Cantidad | Precio Unitario | Total |
| 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 | | | |
| Total | | | |

CAPACITACIONES/ASESORIAS TÉCNICAS (ANOTAR SEGÚN SEA EL CASO)

| | |
|---|---------------------------------------|
| TEMA: | |
| DURACIÓN TOTAL DE LA CAPACITACIÓN EN HORAS: | |
| NÚMERO DE SESIONES: | |
| HORAS POR SESIÓN | |
| FECHAS DE CAPACITACION: | HORARIO: |
| QUE INCLUYE LA CAPACITACIÓN: | |
| PARTICIPANTES PROGRAMADOS PARA SER CAPACITADAS(OS) | |
| M: | H: TOTAL: |
| FECHA PROGRAMADA: | |
| INICIO: | TÉRMINO: |
| CARACTERISTICAS GENERALES DE LA COMUNIDAD (distancia, tipo de caminos, etc.) | |
| CARACTERISTICAS GENERALES DEL LUGAR DE LA CAPACITACION (con que cuenta, si es al aire libre, si tiene luz, etc.) | |
| DESCRIBIR EL PERFIL REQUERIDO DEL CAPACITADOR: | |

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)

Anexo VII. Comprobante de capacitación otorgada al SMDIF

**Comprobante de capacitación otorgada al SMDIF del Programa de Salud y Bienestar Comunitario
2025.**

SEDIF: _____

Fecha: _____

| |
|---|
| Sistema Municipal DIF que recibe la capacitación: |
|---|

| |
|---|
| Lugar sede donde se desarrolló la capacitación: |
|---|

| | | |
|--|----|----|
| ¿Se entregaron las Reglas de Operación Estatales del Programa de Salud y Bienestar Comunitario?. | SI | NO |
|--|----|----|

Temas desarrollados durante la capacitación (en relación al PSBC).

| Tema | Fecha | Tiempo de duración (Horas) | Número de asistentes |
|------|-------|----------------------------|----------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

***Agregar tantas filas como sean necesarias.**

Asistentes a las capacitaciones.

| Nombre | Cargo | Funciones | Firma |
|--------|-------|-----------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

***Agregar tantas filas como sean necesarias.**

¿Quién proporcionó la capacitación?

| Nombre | Cargo | Funciones | Firma |
|--------|-------|-----------|-------|
| | | | |

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

***Agregar tantas filas como sean necesarias.**

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

Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) 2025

Encuesta de Satisfacción de la capacitación otorgada a los Sistemas municipales DIF (SMDIF)

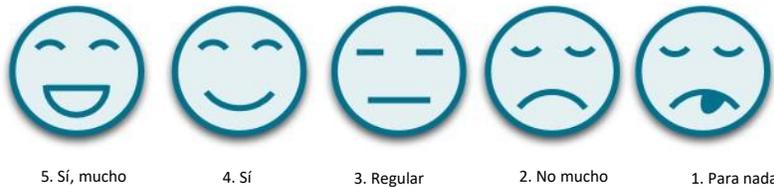
| | |
|----------------------------------|--|
| Fecha | |
| Nombre de la capacitación | |
| Municipio | |

Instrucciones:

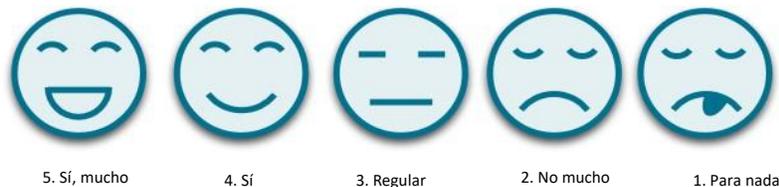
o Lea cuidadosamente cada una de las preguntas antes de contestar o Marque con un X la respuesta que considere adecuada

Desempeño del capacitador

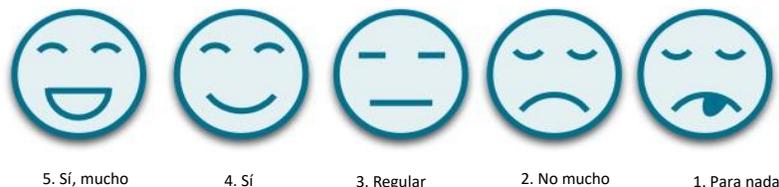
¿Le parecieron apropiados los contenidos de la capacitación?



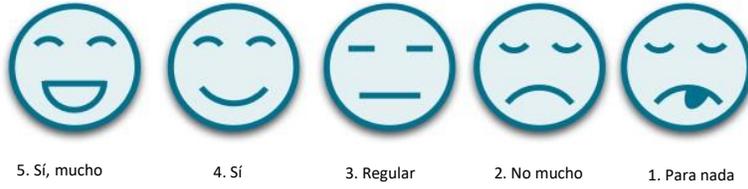
2. ¿Considera que fue clara la explicación?



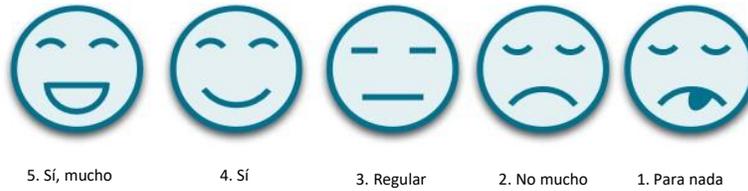
¿Considera que la información le ayudará a desempeñar bien su función?



¿El Lugar de la capacitación le pareció apropiado?



¿Los materiales utilizados le parecieron adecuados?



Comentarios o sugerencias que desee compartir:

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

Anexo IX Bitácora de visitas de la promotoría a la localidad

Bitácora de visitas de la promotoría a la localidad

Bitácora de Visita de la Promotora o Promotor A La Localidad

| Municipio: Tolimán | | | | | | Localidad: Las Crucitas | | | | | | N0. De Integrantes GD | | | | | |
|---|-----------------|-----------------------|-----------------------|--|---|-------------------------|--|--|--|--|--|-----------------------|--|--|--|--|--|
| Núm. De visita | Fecha de visita | Objetivo de la visita | Núm. De participantes | Nombre y firma de la persona promotora | Nombre y firma del Representante del GD | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Principales actividades realizadas durante la visita al GD. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Núm. De visita | Fecha de visita | Objetivo de la visita | Núm. De participantes | Nombre y firma de la persona promotora | Nombre y firma del Representante del GD | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Núm. De visita | Fecha de visita | Objetivo de la visita | Núm. De participantes | Nombre y firma de la persona promotora | Nombre y firma del Representante del GD | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Núm. De visita | Fecha de visita | Objetivo de la visita | Núm. De participantes | Nombre y firma de la persona promotora | Nombre y firma del Representante del GD | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |



SISTEMA PARA EL
**DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA DEL
ESTADO DE QUERÉTARO**

Anexo X. Propuesta de Temas de Capacitación

PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO

PROPUESTA TEMAS DE CAPACITACIÓN

Fecha de elaboración: _____

DATOS GENERALES

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

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 |
| <i>Anotar el importe por tema, incluyendo el IVA</i> |

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 vigilancia ciudadana

Programa de Salud y Bienestar Comunitario

Acta de Conformación del Comité de Vigilancia Ciudadana del Programa de Salud y Bienestar Comunitario PSBC 2025

| I. Datos del Programa | |
|---|---|
| Nombre del programa | <i>Programa Salud y Bienestar Comunitario</i> |
| Instancia normativa | Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) |
| Instancia ejecutora | Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia SEDIF (colocar el Estado) |
| Apoyo por vigilar | <i>Capacitaciones/Proyecto.</i> |
| Dirección de entrega de apoyos, obras y/o servicios | <i>Calle, número, colonia, localidad, Municipio, Estado, C.P.</i> |
| II. Datos Generales del Comité de Vigilancia Ciudadana | |
| Nombre de la localidad | <i>Ejemplo: San Juan de las Pirámides</i> |
| Fecha de constitución del Comité | <i>Día / Mes / Año</i> |
| Representante No. 1 | <i>Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad, y firma.</i> |
| Representante No. 2 | <i>Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad y firma.</i> |
| Representante No. 3 | <i>Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad, y firma.</i> |
| III. Avisos, funciones y compromisos del Comité de Vigilancia Ciudadana o representante | |
| Aviso para los integrantes del Comité | <ul style="list-style-type: none"> • La integración del comité debe ser equitativa, con la participación de mujeres y hombres, siempre que el grupo de desarrollo esté compuesto por ambos géneros. • La participación debe ser libre y voluntaria. |

| | |
|-------------------------------------|--|
| Descripción de las funciones | <ul style="list-style-type: none">• Comprobar que el apoyo a las personas beneficiarias se entregue de manera adecuada, es decir, en la cantidad, tiempo y forma programados.• Elaborar un informe sobre la implementación de los proyectos y/o capacitaciones, según corresponda, que estén financiados con recursos federales del Ramo General 33.• Firmar el documento que confirme la correcta entrega de los insumos necesarios para la implementación de los proyectos o capacitaciones, verificando que se cumpla con lo establecido. |
| Compromisos | <ul style="list-style-type: none">• Participar activamente en el grupo.• Denunciar cualquier caso de irregularidad detectado en la aplicación del recurso. |

*Los avisos, funciones y compromisos del Comité de Vigilancia Ciudadana o representante son enunciativas más no limitativas

Anexo XIII. Minuta Reunión de Vigilancia Ciudadana

Minuta de Reunión de Integración del Comité de Vigilancia Ciudadana

| Dependencias que Asisten |
|--------------------------|
| |

| Nombre de la Localidad |
|------------------------|
| |

Datos de la reunión

Entidad:

Municipio:

Programa:

Fecha:

Descripción del apoyo a vigilar

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

Objetivo de la reunión

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

Programa de la reunión

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

Resultados de la reunión

1. Necesidades expresadas por las personas integrantes del Comité

2. Opiniones e inquietudes de las personas integrantes del Comité

3. Observaciones realizadas

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

| | Total | Breve descripción |
|------------|-------|-------------------|
| Denuncias | | |
| Quejas | | |
| Peticiones | | |

| Acuerdos y Compromisos | Fecha que se ejecutará | Responsable del seguimiento |
|------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 1.- | 1.- | 1.- |
| 2.- | 2.- | 2.- |
| 3.- | 3.- | 3.- |

| Dependencia / Comité | Nombre | Cargo | Teléfono y/o correo electrónico | Firma |
|--|--------|-------|---------------------------------|-------|
| Representante del Comité de Vigilancia Ciudadana | | | | |
| Representante del SEDIF (Enlace de la VC) | | | | |
| Persona promotora | | | | |

***Nota: Ningún rubro del formato debe de quedar en blanco**

Anexo XIV. Lista de asistencia reunión de vigilancia ciudadana

Lista de asistencia reunión de vigilancia ciudadana

LISTA DE ASISTENCIA

Fecha: _____

| | |
|--|-------------------------|
| Localidad: | Hora de inicio: |
| Dirección: | |
| Nombre de la actividad: | Hora de término: |
| Responsable de la actividad: (nombre y cargo) | |

| 1.- | Nombre Completo | Cargo | Dirección (calle y número) | Edad | Firma |
|-----|-----------------|-------|----------------------------|------|-------|
| 2.- | | | | | |
| 3.- | | | | | |
| 4.- | | | | | |
| 5.- | | | | | |
| 6.- | | | | | |
| 7.- | | | | | |
| 8.- | | | | | |

****Agregar tantas filas como sea necesario***

Nombre y Firma del Promotor responsable (sello del SEDIF Municipal)



Anexo XV. Informe de seguimiento Vigilancia Ciudadana

Informe de seguimiento Vigilancia Ciudadana

| | |
|---|--|
| SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA | |
| DIRECCIÓN GENERAL DE ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO | |
| Seguimiento de Acciones de Vigilancia Ciudadana PSBC 2025 | |
| Periodo a registrar | Enero-Octubre |
| SEDIF | |
| Enlace responsable de Vigilancia Ciudadana | |
| Nombre completo: | |
| Cargo: | |
| Correo electrónico: | |
| Teléfono y extensión: | |
| Materiales de Difusión Vigilancia Ciudadana | |
| Materiales de difusión a elaborar | <i>Especificar el material que se utilizará (tríptico, díptico, cartel, etc.)</i> |
| Canales | <i>Mencionar los medios a través de los cuales se difundió el material (WhatsApp, redes sociales, físico, otros)</i> |
| Operación de la Vigilancia Ciudadana | |
| Comités de Vigilancia Ciudadana programados | <i>Especificar el número de comités que serán conformados</i> |
| Capacitaciones y/o difusión | |
| Total de acciones programadas en Vigilancia Ciudadana | <i>Mencionar el total de acciones</i> |
| Reuniones de Seguimiento | |
| Total de reuniones programadas | |
| Temas que serán abordados | |
| | <i>*Agregar el número de celdas que se requieran.</i> |

Fecha de elaboración: _____ día/mes/año _____



Elaboró: _____
(Nombre y cargo)

Validó: _____
(Nombre y cargo)

Autorizó : _____
(Nombre y cargo)

Anexo XVI. AVANCE DE CAPACITACIONES CON EVIDENCIA FOTOGRÁFICA 2025

**Programa de Salud y Bienestar Comunitario
AVANCE DE CAPACITACIONES CON EVIDENCIA FOTOGRÁFICA 2025**

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

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 XVII. Anexo Formato de Implementación de Imagen Institucional

Programa Salud y Bienestar Comunitario 2025

SEDIF:

Proyecto:

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

Capacitación:

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

| |
|---------------------------------------|
| Muestra de lista de asistencia |
| |

Anexo XVIII. AVANCE DE LA MUESTRA DE LA ESTRATEGIA ANUAL DE INVERSIÓN COMUNITARIA.

**AVANCE DE LA MUESTRA DE LA ESTRATEGIA ANUAL DE INVERSIÓN COMUNITARIA (EAIC)
2025.**

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 % |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

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

**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 |
| | | |



**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

INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO

Nombre y Firma del
Representante del Grupo de Desarrollo

Nombre y Firma del Representante del
Comité de Contraloría Social

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 raptor (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.
- Manifestar 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.