



PLAN DE **San Luis**

PERIODICO OFICIAL DEL ESTADO

Las leyes y demás disposiciones son de observancia obligatoria por el sólo hecho de publicarse en este Periódico.

“2021, Año de la Solidaridad médica, administrativa, y civil, que colabora en la contingencia sanitaria del COVID 19”.

INDICE

Poder Ejecutivo del Estado.

Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.



Responsable: PERFECTO AMEZQUITA No.101 2° PISO
FRACC. TANGAMANGA CP78269
SAN LUIS POTOSI, S.L.P.

SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO

Directora: VERSIÓN PÚBLICA GRATUITA

MA. DEL PILAR DELGADILLO SILVA



Directorio

Juan Manuel Carreras López

Gobernador Constitucional del Estado
de San Luis Potosí

Alejandro Leal Tovías

Secretario General de Gobierno



Ma. del Pilar Delgadillo Silva

Directora del Periódico Oficial del Estado
“Plan de San Luis”

STAFF

Jorge Luis Pérez Ávila

Subdirector

Miguel Romero Ruiz Esparza

Subdirector

Miguel Ángel Martínez Camacho

Jefe de Diseño y Edición

Para cualquier publicación oficial es necesario presentar oficio de solicitud para su autorización, dirigido a la Secretaría General de Gobierno, sustento jurídico según corresponda, original del documento, archivo electrónico (formato Word o Excel para windows, **NO imagen, NO OCR, NI PDF**).

Para publicaciones de Avisos Judiciales, Convocatorias, Balances, etc., realizar el pago de Derechos en las Cajas Recaudadoras de la Secretaría de Finanzas y acompañar en original y copia fotostática, recibo de pago y documento a publicar y en caso de balances acompañar con archivo electrónico (formato Word o Excel para windows, **NO imagen, NO OCR, NI PDF**).

Avisos Judiciales, Convocatorias, Balances, etc. son considerados Ediciones Ordinarias.

* El número de edicto y las fechas que aparecen al pie del mismo, son únicamente para control interno de esta Dirección del Periódico Oficial del Estado “Plan de San Luis”, debiéndose por lo tanto tomar como fecha oficial la publicada tanto en la portada del Periódico como en los encabezados de cada página.

NOTA: Los documentos a publicar deberán presentarse con la **debida anticipación**.

Este medio informativo aparece ordinariamente los días Lunes, Miércoles, Viernes y extraordinariamente cuando así se requiera.

Con el fin de otorgarle un mejor servicio, sugerimos revisar sus publicaciones el día que corresponda a cada una de ellas y de ser necesaria alguna corrección, solicitarla el mismo día de publicación.

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

Reglas de Operación del Programa de salud y Bienestar Comunitario

Ejercicio 2021

Índice

1. Introducción.
- 1.1 Antecedentes.
- 1.2 Glosario de términos.
2. Objetivo.
- 2.1 Objetivos específicos.
3. Lineamientos.
- 3.1 Cobertura.
- 3.2 Población.
 - 3.2.1 Población potencial.
 - 3.2.2 Población objetivo.
 - 3.2.3 Población atendida.
 - 3.2.4 Criterios de focalización.
- 3.3 Requisitos de selección de beneficiarios.
 - 3.3.1 Procedimiento de selección.
- 3.4 Características de los apoyos.
 - 3.4.1 Tipo de apoyo.
 - 3.4.2 Unidad y periodicidad de los apoyos.
- 3.5 Acciones transversales.
- 3.6 Derechos, obligaciones y sanciones.
 - 3.6.1 Derechos.
 - 3.6.2 Obligaciones.
 - 3.6.3 Sanciones.
4. Instancias participantes.
 - 4.1 Instancias ejecutoras.
 - 4.2 Instancia normativa estatal.
 - 4.3 Instancia normativa federal.

- 5. Coordinación institucional.
 - 5.1 Convenios de colaboración.
- 6. Mecánica de Operación.
 - 6.1 Proceso.
 - 6.2 Ejecución.
 - 6.3 Estrategias operativas.
 - 6.3.1 Resultados esperados.
 - 6.4 Causa de fuerza mayor.
- 7. Evaluación.
 - 7.1 Evaluación Interna y externa.
 - 7.2 Auditoría y seguimiento.
 - 7.3 Información presupuestaria.
 - 7.4 Transparencia.
 - 7.4.1 Difusión.
 - 7.4.2 Padrones de beneficiarios.
 - 7.4.3 Contraloría Social.
- 8. Quejas, denuncias y solicitudes de información.

ANEXOS

1. Introducción.

En México 52.4 millones de personas se encuentran en situación de pobreza, es decir, 41.9% de la población mexicana, de acuerdo a los resultados del estudio de pobreza multidimensional de CONEVAL, 2018; situación que incide más en localidades de alta y muy alta marginación y población indígena en un 74.9%.

A nivel estatal, de acuerdo con los resultados de la medición de la pobreza 2018 de CONEVAL, en San Luis Potosí el 43.4% de la población se encuentra en situación de pobreza (1, 229,000 personas). De este universo, el 36.1% (cerca de 1, 021,400 personas) estaba en situación de pobreza moderada, mientras que el 7.3% de la población se encontraba en situación de pobreza extrema (alrededor de 207,600 personas). El porcentaje de pobreza en San Luis Potosí es 1.5 puntos porcentuales mayor que el porcentaje nacional (41.9%). El grado de marginación de las localidades es alto en el 22.2% y muy alto en un 2.2% (CONAPO 2015)

Estas localidades se caracterizan por presentar un limitado acceso a servicios e infraestructura básica y rezago educativo, pero también, como señala CONAPO (2013), la marginación se asocia a la carencia de oportunidades sociales y a la ausencia de capacidades para adquirirlas y generarlas. No sólo está ligada a privaciones e inaccesibilidad a bienes y servicios fundamentales para el bienestar, pues esas situaciones no son resultado de elecciones individuales, sino de un modelo productivo que no brinda a toda la población las mismas oportunidades. Por lo que se considera que las desventajas ocasionadas por la marginación son acumulables, configurando escenarios cada vez más desfavorables, que potencian la vulnerabilidad social (CONAPO, 2013).

La carencia de oportunidades, la ausencia de capacidades y la marginación son escenarios desventajosos, que dan como resultado, entre otras problemáticas, una deficiente salud comunitaria, principalmente en las localidades de alta y muy alta marginación, y específicamente en poblaciones vulnerables.

La salud comunitaria entendida como 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 de bienestar físico, mental y social (OMS, 2004), considera un concepto amplio e integrador de la vida humana donde se defiende la vida, la naturaleza y el bien común. Por su parte, los determinantes sociales entendidos como las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, se consideran a su vez, como condicionantes de la salud comunitaria. Es así, que el problema central del Programa de Salud y Bienestar Comunitario se enfoca en la existencia de determinantes sociales afectados, que limitan la salud comunitaria en localidades de alta y muy alta marginación.

Para fines de este Programa, los determinantes sociales serán abordados a través de los componentes de autocuidado, recreación y manejo del tiempo libre, gestión integral de riesgos, espacios habitables sustentables, alimentación correcta y local, economía solidaria, así como la sustentabilidad.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantea que si bien existe la necesidad de abordar contenidos que enriquezcan la noción de salud comunitaria, existen elementos sobre los que los especialistas tienen acuerdo, como el de promover la participación activa y el empoderamiento de la comunidad en salud, considerar los factores de riesgo sociodemográficos, conductuales y psicosociales de la mala salud en los entornos en los que se producen, y estar basados en mecanismos de rendición de cuentas que consideren cantidad, calidad e impacto de las acciones.

En el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) se retoman estas consideraciones agregándole el factor de bienestar, de manera que se concibe a la salud y el bienestar comunitario como la presencia de capacidades individuales y colectivas que generan alternativas de solución, desde un enfoque de derechos, para la satisfacción de necesidades básicas (comida, agua, protección, ingreso, seguridad, esparcimiento y trabajo), el mantenimiento o mejora del entorno ecológico, una convivencia bajo los términos de igualdad, solidaridad y no discriminación, y la prevención y resiliencia ante emergencias y desastres; todo ello a través de la práctica de los estilos de vida saludables y, priorizando la atención a las poblaciones vulnerables en las localidades de alta y muy alta marginación.

La Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona con la finalidad de alcanzar su bienestar físico y mental y la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida. En su artículo 2, fracciones III y IV, la Ley referida concibe a la salud desde una concepción amplia y alude a la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social, así como a la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud. Asimismo, considera a la Asistencia Social como un tipo de servicio que le compete al sector salud otorgar, definiéndolo como el agregado de acciones orientadas a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que limiten el desarrollo integral del individuo. Estas circunstancias se refieren a lo que se conoce como los determinantes sociales de la salud y alude a procesos que incluyen el fortalecimiento de capacidades individuales y colectivas.

Por otra parte, la Ley citada dispone que la promoción de la salud tiene como objetivo crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva.

Así, desde esta visión, la promoción de la salud comunitaria abarca no solamente las acciones encaminadas a desarrollar las habilidades y capacidades individuales y colectivas, sino también las dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas y en consecuencia mejorarla, siendo la participación y organización comunitaria esencial para hacer sostenible el proceso.

La estrategia de intervención se resume en el concepto de salud y bienestar comunitario y se refleja en la promoción de prácticas de estilos de vida saludables. Conjunto de componentes sobre los cuales es necesario incidir para mejorar la salud y el bienestar comunitario de habitantes de localidades con alto y muy alto índice de marginación, con énfasis en poblaciones con algún tipo de vulnerabilidad (indígenas, con discapacidad, adultas mayores, de la diversidad sexual), considerando central el fortalecimiento tanto de las redes sociales de apoyo como las capacidades individuales y colectivas.

El Programa está directamente vinculado al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en su eje sobre Política Social en donde se enfatiza la prioridad de construir un país con bienestar, específicamente haciendo referencia a que "el objetivo más importante del gobierno de la Cuarta Transformación es que en 2024 la población de México esté viviendo en un entorno de bienestar".

A nivel estatal se vincula con el Plan Estatal de Desarrollo 2015-2021, en el eje rector 2, San Luis Incluyente, vertientes: 1. Combate a la pobreza y 2. Salud y alimentación. Este eje rector hace énfasis en que a política social estará orientada a reducir los niveles de pobreza y elevar la calidad de vida de los potosinos, a través del acceso a la alimentación, la salud, la educación, la vivienda, los servicios básicos y el cumplimiento de un proyecto basado en la equidad social y de género.

El Programa se alinea también a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el 1 cuya aspiración es acabar con la pobreza, el 2 lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición, el 10 disminuir la desigualdad, y el 13 atender el cambio climático incluyendo a todos, en un horizonte acotado al 2030. Todo lo anterior considerando los principios de igualdad de género, no discriminación e inclusión, como lo marca el eje Transversal 1 del Plan Nacional de Desarrollo.

Las presentes reglas de operación para el Programa de Salud y Bienestar Comunitario tendrán vigencia del 01 de enero al 31 de diciembre 2021.

1.1 Antecedentes.

Para comprender y contextualizar el Programa de Salud y Bienestar Comunitario es conveniente revisar, en primera instancia, algunas definiciones sobre asistencia social.

De acuerdo con la Ley de Asistencia Social, en su artículo 3º, ésta comprende “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”. Otras definiciones señalan que la asistencia social “se trata del conjunto de disposiciones legales y acciones llevadas a cabo por las instancias gubernamentales en un plano federal, estatal y municipal, dirigidas a atender las necesidades básicas de individuos y grupos de individuos que no están en condiciones de satisfacerlas por ellos mismos” (Fletes, 2004, p.2).

En concordancia con las definiciones anteriores, la obligación del Estado mexicano de ejercer la asistencia social, se deriva de los artículos tercero y cuarto constitucional, para lo cual, es a través de instrumentos como la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, que el Estado busca garantizar su cumplimiento. Es así como el 13 de enero de 1977, se crea el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), con el propósito de ser la institución que organizara y dirigiera los diversos programas de asistencia social, así como la implementación de modelos de atención con perspectiva familiar y comunitaria, con el fin de promover el fortalecimiento de la familia, la niñez y el individuo en la comunidad.

La Ley de Asistencia Social confiere al SNDIF, la facultad de coordinar el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, y fijar las bases sobre las cuales se sustentará la coordinación y concertación de acciones del mismo.

De esta manera, el SNDIF parte en 1977 con cuatro programas, Medicina Preventiva y Nutrición, Educación Promoción Social, y Desarrollo de la Comunidad.

Uno de los servicios de asistencia social que el SNDIF ha proporcionado a lo largo de su historia, se remonta a la creación de la Red Móvil Nacional que, desde los inicios del SNDIF, se instauró como una red de 1000 promotoras rurales de desarrollo, quienes tenían una estancia de tres a cuatro meses en localidades rurales e indígenas con el propósito de formar grupos comunitarios, impulsando a su vez, las coordinaciones locales e institucionales requeridas en cada estado, procurando diversos apoyos para desarrollar su trabajo en comunidad.

Asimismo, en el año de 1989 se crea el Programa de Cocinas Populares y Unidades de Servicios Integrales (COPUSI), el cual, además de apoyar la alimentación de las familias, tenía el propósito de ofrecer un espacio para el encuentro y reflexión comunitaria, orientada a promover acciones de atención integral en cuatro ámbitos, alimentación, salud, educación, capacitación y recreación, fortaleciendo la participación y organización comunitaria a través del desarrollo de capacidades. A su vez, el Programa COPUSI fue complementado con el Programa de Fomento a la Producción de Alimentos para Autoconsumo (FOPAPA).

En 1993, la Red Móvil Nacional diseña una nueva estrategia de trabajo denominada “Modelo de Desarrollo Comunitario”, a través de la cual se incorporaron experiencias, prácticas y planteamientos novedosos que dieron lugar a la conformación de redes municipales y la integración de grupos de trabajo interdisciplinarios.

En 2002, el Programa COPUSI se transformó en el Programa de Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo (EAED), mientras que el Programa FOPAPA pasó al Programa de Unidades Productivas para el Desarrollo (UNIPRODES). Estos dos programas, junto a la experiencia de la Red Móvil Nacional, contribuyeron a la creación en 2003, del Programa Integral de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”, mismo que permaneció vigente durante 15 años, con el objetivo de contribuir a mejorar las condiciones sociales de vida en las localidades de alta y muy alta marginación, a través de la conformación de Grupos de Desarrollo que implementaran, de manera autogestiva, proyectos comunitarios, con la participación activa, organizada, sistemática y voluntaria de sus integrantes.

En 2020, cambia de nominación el Programa de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”, a Programa de Salud y Bienestar Comunitario. El cual recuperó la experiencia que se ha tenido a lo largo de más de tres décadas y orientó el trabajo de intervención institucional a actuar prioritariamente sobre los determinantes sociales de la salud que afectan a las comunidades de alta y muy alta marginación, desde un enfoque de derechos.

En este contexto, se estableció como base la promoción de la organización y participación comunitaria y el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, proyectado como una acción para promover la salud comunitaria desde el empoderamiento social, a partir de siete componentes: autocuidado, recreación y manejo del tiempo libre, gestión integral de riesgos, espacios

habitables sustentables, alimentación correcta y local, economía solidaria y sustentabilidad, con el propósito de fortalecer el bienestar comunitario.

1.2 Glosario de términos.

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

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

Alimentación correcta y local. Favorecer que las personas de la comunidad consuman alimentos nutritivos disponibles localmente y bajo una preparación adecuada que no ponga en riesgo su salud, considerando que para ello se debe contar con acceso físico a los mismos y/o recursos económicos para adquirirlos. Incluye de manera particular la práctica de la lactancia materna y el rescate de platillos y bebidas tradicionales saludables.

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

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.

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

Capacitación. Es el conjunto de actividades didácticas, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes, ya sea individuales o colectivas, de las y los participantes en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario y que responde a las necesidades detectadas por las mismas Comunidades, se entiende como un proceso continuo y sistemático, con objetivos, fechas y horarios determinados. La planeación de una Capacitación se encuentra en una carta descriptiva.

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

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

CONAPO. Consejo Nacional de Población.

Contraloría Social (CS). Es el mecanismo de las/os beneficiarias/os, para que, de manera organizada, verifiquen el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de desarrollo social. Constituye una práctica de participación comunitaria, de transparencia y rendición de cuentas, que contribuye a lograr los objetivos y estrategias en materia de política social.

Convenio de Colaboración. Es el instrumento jurídico que suscriben el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de San Luis Potosí y los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia o H. Ayutamientos para la implementación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, con el objetivo de operar un proyecto alineado al mismo.

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

Desarrollo Comunitario. Proceso destinado a crear condiciones de progreso social y económico para toda la comunidad, con su participación y autoconfianza, siempre enfocado a la salud comunitaria y al bienestar colectivo.

Determinantes sociales de la salud. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, son las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.

DDCAA. Dirección de Desarrollo Comunitario y Asistencia Alimentaria del Sistema Estatal DIF San Luis Potosí.

DGADC. Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario del Sistema Nacional DIF.

Diagnóstico Exploratorio (DE). Es el ejercicio inicial analítico realizado por el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia que constata las características económicas, sociales, políticas, culturales, demográficas y topográficas de la Comunidad, de manera que se ubiquen las circunstancias de las cuales se parte.

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

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

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

Espacios habitables sustentables. Tiene el objetivo de que las viviendas de la comunidad cuenten con las condiciones mínimas de seguridad y confort, tanto al interior como al exterior con la finalidad de realizar las actividades diarias permitiendo protección, intimidad, y prevención o reducción de riesgos de salud.

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

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

Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC 2021).

Estrategia del SNDIF con un enfoque de atención alimentaria y de desarrollo comunitario, que favorece la acción conjunta en beneficio del bienestar de la población en condiciones de vulnerabilidad, a través de los siguientes programas:

-] Programa de Desayunos Escolares.
-] Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida.
-] Programa de Asistencia Social Alimentaria a Personas de Atención Prioritaria.
-] Programa de Asistencia Social Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia o Desastre.
-] Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
-] Estrategia de Atención a Población en Condiciones de Emergencia (APCE).

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

Grupo de Desarrollo (GD). Es el conjunto de personas que se congregan y constituyen mediante asamblea como organización comunitaria, con el propósito de impulsar los trabajos para la salud y el bienestar de su localidad. Es conformado por personas que han decidido trabajar libre, gratuita y voluntariamente, sin discriminación por sexo, género, rango social, orientación sexual o cualquier otro motivo o circunstancia.

Insumos. Son tipos de beneficios tangibles; se refieren a los paquetes de alimentos, animales, materias primas, herramientas básicas y otros materiales útiles que faciliten y consoliden los Proyectos Comunitarios de los Grupos de Desarrollo, financiados a través de recursos de Ramo 33, FAM-AS.

Localidad. Es el espacio geográfico ocupado con una o más viviendas, las cuales pueden estar o no habitadas; este lugar es reconocido por un nombre dado por la ley o la costumbre.

Padrón de beneficiarios. Es la lista, registro o base de datos de personas beneficiarias que reciben directa o indirectamente subsidios y/o apoyos presupuestarios (a nivel municipio y/o localidad), por haber cumplido con los criterios de elegibilidad y con los requerimientos establecidos en las disposiciones aplicables relativas al Programa de que se trate. En el caso del PSBC, por tratarse de un programa que trabaja a nivel territorial (área de enfoque) se registran a las personas representantes del GD como población beneficiaria.

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

PSBC. Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

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.

Población Atendida. Son las localidades beneficiadas que reciben directamente subsidios y/o apoyos presupuestarios, al haber cumplido con los criterios de elegibilidad y con los requerimientos establecidos en las disposiciones aplicables relativas al Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

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.

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

Proyecto Comunitario. Es un 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 logro de estilos de vida saludable por lo que pueden estar direccionados al autocuidado, a la recreación y manejo del tiempo libre, a la gestión integral de riesgos, a los espacios habitables sustentables, a la alimentación correcta y local, a la sustentabilidad y a la economía solidaria. Se dividen en proyectos sociales y proyectos productivos.

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

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

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

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

SEDIF. Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia y Sistema para el desarrollo Integral de la Familia del Estado de San Luis Potosí.

SMDIF. Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.

SNDIF. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

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.

2. Objetivo.

Fortalecer los determinantes sociales de la salud y el bienestar comunitario en localidades de alta y muy alta marginación, mediante la implementación de proyectos comunitarios y el desarrollo de capacidades individuales y colectivas que permitan mejorar los estilos de vida saludable.

2.1 Objetivos específicos.

- Implementar proyectos comunitarios en localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo constituidos para fomentar la salud y el bienestar comunitario.
- Desarrollar conocimientos, habilidades y competencias en las personas que habitan localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo constituidos, en materia de los determinantes sociales de la salud, a través de capacitaciones.

3. Lineamientos.

3.1 Cobertura.

El Programa tiene cobertura estatal.

3.2 Población.

3.2.1 Población potencial.

Todas las localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo a la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2010" del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

3.2.2 Población objetivo.

Localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2010" del Consejo Nacional de Población (CONAPO), con GD constituidos.

3.2.3 Población atendida.

Localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos donde se hayan desarrollado procesos de planeación participativa y que cuenten con un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) con los proyectos y capacitaciones que fomentarán su salud y bienestar comunitario.

3.2.4 Criterios de focalización.

Para el presente ejercicio fiscal, se deberá trabajar mínimo con la cobertura del cierre 2020, para darle continuidad a los GD apoyados para dicho Programa en el ejercicio anterior.

- a) Identificar las localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2010.
- b) Contar con un diagnóstico exploratorio de las localidades seleccionadas para identificar el contexto y problemáticas generales en relación a los determinantes de la salud.
- c) Convocar una asamblea comunitaria para exponer el Programa de Salud y Bienestar. Comunitario, en caso de que la comunidad acepte el Programa se constituye un grupo de desarrollo por medio de un acta constitutiva con al menos 15 integrantes y con una vigencia de no más de 2 años, en caso de que sea de continuidad o consolidación actualizar el acta cada 2 años.
- d) Contar con un Diagnóstico Participativo (DP) y un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) con relación a los componentes de la salud y el bienestar comunitario con una vigencia no mayor a 2 años.

3.3 Requisitos de selección de beneficiarios.

- a) Pertenecer a la población objetivo;
- b) Contar con el Acta Constitutiva de la conformación del GD, y

c) Disponer de un Diagnóstico Participativo y de un Programa de Trabajo Comunitario, que determine las necesidades de la población, así como las acciones y proyectos para fomentar la salud y bienestar comunitario, elaborados y suscritos por las personas que integran el GD.

3.3.1 Procedimiento de selección.

- a) Revisión de los Diagnósticos participativos y Programas de Trabajo Comunitario por parte del SEDIF.
- b) Elaboración del PASBIC por parte del SEDIF.
- c) Validación del PASBIC por parte del SNDIF.
- d) Aprobación y asignación de presupuesto.

3.4 Características de los apoyos.

Los recursos del PSBC son recursos del ramo 33 FAM-AS, para fines de su aplicación y fiscalización no pierden su carácter federal; su aplicación se ajustará a lo establecido en las disposiciones fiscales vigentes. Estos recursos deben ser utilizados únicamente para otorgar acciones de capacitación/asesorías técnicas y proyectos comunitarios a GD del PSBC, de conformidad con las disposiciones aplicables, las presentes Reglas de Operación y los respectivos Convenios de Coordinación.

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.

3.4.1 Tipo de apoyo.

I. Proyectos Comunitarios.

Los proyectos comunitarios se presentarán a través de una EAIC. Se refiere 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 en el presente año. La Estrategia puede incluir, además de proyectos sociales y/o productivos, las capacitaciones y/o asesorías técnicas que apoyarán dichos proyectos estas capacitaciones tienen un carácter formativo o técnico dirigido a una mejor instrumentación de los proyectos comunitarios y serán diferentes a las del Programa Anual de Capacitaciones PAC.

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

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

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

Componente para fomentar la salud y bienestar comunitario	Ejemplos de Tipos de proyectos
1. Autocuidado	Farmacias verdes, centro médico Campañas sobre salud y bienestar. Equipamiento de Centros Médicos dedicados a la medicina tradicional indígena.
2. Recreación y manejo del tiempo libre	Equipamiento de espacios recreativos y culturales (música, danza, deporte, atletismo, gimnasio, etc.) Habilitación de canchas deportivas, espacios para clases de teatro o danza. Parques rústicos, gimnasios al aire libre o espacios para la activación física, etc. Rehabilitación o equipamiento de espacios comunales (kiosco o salones de eventos comunitarios) Proyectos lúdicos.
3. Gestión Integral de Riesgos	Brigadas comunitarias. Primeros auxilios. Difusión de información de riesgo y actuación ante situaciones de emergencia o desastre.

4. Espacios habitables sustentables	Alternativas limpias para servicios básicos e infraestructura comunitaria (estufas ahorradoras de leña, letrinas, captadores de agua pluvial, celdas solares, calentadores solares, baños secos, etc.) Mejoramiento o rehabilitación de la vivienda.
5. Alimentación correcta y local	Rehabilitación y equipamiento de espacios alimentarios. Huertos integrales de traspatio comunitarios. Granjas de traspatio de especies menores. Producción local de alimentos. Invernaderos comunitarios. Huertos escolares pedagógicos, etc.
6. Economía solidaria	Talleres de oficios (carpintería, herrería, panadería, costura, etc.) Apiarios Estanques acuícolas, Trasformación de alimentos. Producción agropecuaria comunitaria en pequeña escala. Pesca artesanal. Producción herbolaria tradicional. Producción de plantas de ornato.
7. Sustentabilidad	Proyectos turísticos sustentables. Agrosistemas locales. Reforestación. Ecotecnias. Reciclaje Campaña comunicacional sobre el cuidado del medio ambiente y la sustentabilidad.

II. Capacitaciones/Asesorías Técnicas.

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

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

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

Ejemplos de Temas para Capacitaciones:

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

<p>1. Autocuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes sociales de la salud. • Autocuidado de la salud, importancia del estado de salud y nutricional de la población: por género y edad (primeros 1,000 días de vida, adolescentes, personas embarazadas y en periodo de lactancia, personas adultas mayores, personas con discapacidad, etcétera). • Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles. • Autoestima. • Medicina alternativa. . • Medicina tradicional • Prevención de adicciones. • Educación sexual y reproductiva. • Planificación familiar. • Relaciones humanas saludables. • Higiene personal y comunitaria. • Masculinidades saludables (fomento del autoconocimiento y autocuidado del mismo). • Medidas de higiene y protección ante COVID-19. • Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar. • Equidad de género.
<p>2. Recreación y manejo del tiempo libre</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres lúdicos. • Talleres artísticos y/o culturales con enfoque al rescate de las tradiciones y la cultura local. • Talleres deportivos. • Desarrollo de la creatividad (pláticas, talleres o conferencias relacionadas con la importancia del manejo del tiempo libre). • Actividades y espacios deportivos.
<p>3. Gestión Integral de riesgos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mitigación de riesgos y atención de desastres. • Elaboración de diagnósticos de riesgo. • Resiliencia. • Primeros auxilios.
<p>4. Espacios habitables sustentables</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria. • Desarrollo de parques recreativos y lúdicos. • Proyectos y espacios sustentables. • Vivienda rural sustentable. • Manejo sustentable de la basura.
<p>5. Alimentación correcta y local</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicas degenerativas). • Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación. • Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias. • Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 días y la primera infancia. • Alternativas para la producción local de alimentos. • Rescate de la cultura alimentaria en la región. • Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas).
<p>6. Economía solidaria</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La economía solidaria, una alternativa para la producción. • Pasos para desarrollar la economía solidaria. • Ecotecnias. • Producción agropecuaria. • Proyectos de servicios y transformación. • Talleres de oficios para fomento del autoempleo. • Administración de proyectos. • Comercialización de los productos. • Innovación tecnológica. • Técnicas de producción y manejo de suelos, agua, semillas y otros recursos. • Agricultura a pequeña escala. • Empoderamiento de mujeres productoras • Asociativismo y los proyectos comunitarios.

7. Sustentabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades para la gestión institucional de recursos, servicios básicos y de bienestar social. • Medio ambiente: cuidado, preservación y restauración. • Proyectos y espacios sustentables. • Innovación en el manejo de agroecosistemas y paisajes locales. • Elaboración de productos ecológicos. • Tecnologías limpias.
--------------------	--

3.4.2 Unidad y periodicidad de los apoyos.

Apoyo único por proyecto(s) autorizado(s) (insumos y/o capacitaciones), por localidad, anual.

3.5 Acciones transversales.

Organización y Participación Comunitaria.

La participación social y comunitaria es un eje imprescindible del desarrollo humano. Ésta fortalece el sentido de pertenencia a un grupo a través del cual se facilita el ejercicio de derechos, así como la mejora de los estilos de vida. Las personas involucradas en la implementación de proyectos para el bien común, desarrollan capacidades de cooperación, solidaridad y autogestión, fundamentales para lograr la sostenibilidad de los proyectos. Asimismo, para lograr la participación hay que considerar una serie de acciones y principios que fomenten la salud y el bienestar comunitario, así como motivación para la transformación de una realidad adversa. Esta participación se caracteriza por ser:

- Voluntaria (no remunerada)
- Libre (no condicionada)
- Consciente (sabiendo que implica compromisos)
- Solidaria (por ayudar a otros)
- Por niveles (con opciones de participación según interés y posibilidad: desde opinar y asistir, hasta el seguimiento en la utilización de recursos y en la toma de decisiones)
- Universal (todos pueden participar sin distinción de educación, jerarquía, sexo, edad, posición económica, étnica, discapacidad, etc.)

La participación comunitaria, se concibe como la generación planificada e intencionada de escalones de participación cada vez más amplios. Si una comunidad o grupo está en proceso de ampliación y profundización de la participación social, existirían distintas posibilidades o escalones para participar, según el nivel de compromiso y corresponsabilidad que la gente adquiriera, sin embargo, se debe considerar que, entre más escalones hay, mayores son las posibilidades de participación.

Organización comunitaria.

La generación de organización comunitaria implica la reconstrucción del tejido social, que se ha desgastado en los diversos espacios de convivencia, con impactos cada vez más visibles entre la población en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, incrementando los riesgos. Es por eso que resulta imprescindible propiciar que la comunidad o el grupo articulen procesos tendientes al ejercicio de sus derechos, a la recreación de su cultura y, fundamentalmente, a la toma de decisiones de lo que les atañe en la vida comunitaria. El fomentar la organización y participación comunitaria, siendo estos componentes inseparables del hacer comunidad, se convierten en valores instrumentales para arribar a formas superiores de desarrollo humano. Como producto del proceso donde la participación y la organización se implementan, ocurre el empoderamiento de la comunidad o el grupo, donde las personas logran el poder, el control, el dominio sobre sí mismos, su convivencia y su vida. Aquí convergen el sentimiento de control personal y el interés por el bienestar social real llevando a un desarrollo comunitario.

Implementación de la participación y organización por parte de los SMDIF.

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

Los programas de desarrollo comunitario, deberán ser impulsados por la participación de la comunidad para desarrollar su capacidad autogestora que genere acciones corresponsables y sostenibles.

3.6 Derechos, obligaciones y sanciones.

3.6.1 Derechos.

I. De la Población Atendida:

- a) Recibir, por parte del SNDIF y de las instancias ejecutoras, un trato digno, respetuoso y equitativo, libre de discriminación por edad, sexo, género, grupo étnico, partido político o religión, orientación sexual, entre otros.
- b) Solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado.
- c) Ser parte de los procesos de organización y participación comunitaria establecidos en el PSBC.
- d) Participar en acciones de capacitación que respondan a sus requerimientos de conocimientos, habilidades y aptitudes.
- e) Recibir apoyo para implementar o consolidar proyectos comunitarios que incluyan capacitación, asesoría técnica, insumos, conforme a las disposiciones normativas del PSBC y demás disposiciones vigentes.
- f) Recibir información, orientación clara y oportuna sobre la operación del PSBC y el desarrollo de proyectos.
- g) Hacer uso de los servicios ofrecidos por los espacios comunitarios y alimentarios apoyados.
- h) Participar en el proyecto desde la etapa de planeación hasta la evaluación, en los términos en los que el GD defina.
- i) Formar parte del Comité de Contraloría Social.

II. De los SMDIF o H. Ayuntamientos:

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

III. Del SEDIF:

- a) Solicitar información al SMDIF o H. Ayuntamiento para dar seguimiento al cumplimiento del PASBIC.
- b) Realizar visitas al SMDIF, a las comunidades y a los GD de la cobertura del PSBC, con el propósito de dar seguimiento al cumplimiento de lo establecido en sus PASBIC.
- c) Recibir asesoría, capacitación, acompañamiento e información por parte del SNDIF.
- d) Convocar al SMDIF a reuniones de trabajo con el fin de dar seguimiento al PSBC.
- e) Realizar recomendaciones al SMDIF en la implementación del PSBC.
- f) En caso de que se cuente con suficiencia presupuestal, el SEDIF podrá emitir convocatorias adicionales para la elaboración de proyectos especiales.

3.6.2 Obligaciones.

I. De la Población Atendida:

- a) Conformar e integrarse a un GD.
- b) Participar activamente en las acciones definidas por el GD.
- c) Asistir y participar en las capacitaciones programadas por el SEDIF y/o el SMDIF para el ejercicio vigente.
- d) Aplicar los conocimientos, las competencias y las habilidades adquiridas mediante las capacitaciones, en la implementación de proyectos comunitarios para mejorar su salud y bienestar comunitario.
- e) Utilizar adecuadamente los insumos otorgados para la implementación o consolidación de proyectos comunitarios para los cuales fueron programados.
- f) Informar al SEDIF de la satisfacción de los proyectos gestionados e implementados y de las capacitaciones a través del "Cuestionario de satisfacción de los apoyos recibidos".
- g) Conformar o integrarse a un CCS.
- h) Respetar las políticas de operación del espacio comunitario que establezca el SEDIF.
- i) Comprometerse al cuidado de las especies seleccionadas, de los proyectos comunitarios que contemplen animales de crianza, brindándoles un trato digno, un espacio adecuado con su mantenimiento correspondiente.

II. De los SMDIF o H. Ayuntamientos:

- a) Cumplir con las normas, políticas y lineamientos para la operación y evaluación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
- b) Conformar un equipo de promotoría para realizar las acciones previstas en el PSBC.
- c) Promoción y coordinación directa de la participación comunitaria en la operación de los programas, a través de la formación de comités y grupos de desarrollo.
- d) 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.
- e) Proporcionar los recursos necesarios para que el equipo de promotoría opere el Programa.
- f) Procurar la existencia de promotores hablantes de lengua indígena para el acompañamiento y seguimiento de los GD en las localidades donde fuere necesario.

- g) Participar en las capacitaciones que el SEDIF otorgue para la mejora de la implementación del PSBC.
- h) Implementar acciones de organización y participación comunitaria.
- i) Aplicar la metodología de Planeación Participativa conforme a lo establecido en las presentes reglas de operación, que permita contar con un acta constitutiva del GD, un Diagnóstico Participativo y un Programa de Trabajo comunitario en la o las localidades a intervenir.
- j) Implementar y dar seguimiento a las acciones comprendidas en el Programa de Trabajo Comunitario (Proyectos Comunitarios y capacitaciones).
- k) Aplicar encuestas y/o remitir los documentos que el SEDIF solicite para la obtención de datos orientados a la operatividad del PSBC.
- l) Recabar las firmas de acuse de recibo y recepción de la documentación de respaldo correspondiente a los subsidios otorgados para su envío en tiempo y forma al SEDIF para su integración al expediente respectivo.
- m) Supervisar constantemente las localidades que hayan sido beneficiadas con el PSBC, llevando un reporte de la visita con evidencia fotográfica.
- n) Dar seguimiento y acompañamiento en los procesos de capacitación e implementación de la EAIC, programados en el PASBIC.
- o) Realizar acciones de coordinación interinstitucional con el propósito de obtener apoyos en materia de capacitación.
- p) Otorgar las facilidades necesarias al personal del SEDIF y del SNDIF para llevar a cabo la supervisión de las acciones del Programa.
- q) Informar de manera documentada en los tiempos establecidos por el SEDIF vía Coordinación Regional, los avances o limitantes con referencia a la operación del Programa.

III. Del SEDIF.

- a) Normar la operación del PSBC a través de las presentes Reglas de Operación.
- a) Celebrar convenios de colaboración con los SMDIF o H. Ayuntamientos para la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
- b) Administrar y ejercer los recursos provenientes del Ramo 33 Fondo V.i, de acuerdo con la normatividad vigente.
- c) Promover la formación y operación de grupos de vigilancia ciudadana (Contraloría Social) para el seguimiento del Programa.
- d) Supervisar constantemente las localidades que hayan sido beneficiadas con el PSBC, llevando un reporte de la visita con evidencia fotográfica.
- e) Participar en las capacitaciones que el SNDIF otorgue para la mejora de la implementación del PSBC.
- f) Proporcionar en tiempo y forma la información solicitada por el SNDIF sobre la operación y el seguimiento al PSBC.
- g) Determinar la cobertura de atención para el 2021, siempre que el territorio de atención sean localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con el "Índice de Marginación a nivel Localidad 2010" del CONAPO; para las excepciones de las localidades que no se encuentren dentro de este índice de marginación, el SEDIF deberá mediante escrito aprobado por el SNDIF, validar la pertinencia de la problemática social que justifique implementar el PSBC.
- h) Dar a conocer el Programa de Salud y Bienestar Comunitario y otorgar capacitación y asesoría sobre el PSBC al personal de los SMDIF de forma presencial, vía telefónica y/o electrónica, con base en la disponibilidad presupuestal con la que se cuente.
- i) Capacitar a quienes integran los GD, promotores y a la población local interesada en las temáticas propuestas por el PSBC.
- j) Otorgar la orientación alimentaria que requieren los GD por parte del área alimentaria del SEDIF.
- k) Garantizar la existencia de promotoría (estatal y/o municipal) para el acompañamiento y seguimiento de los GD.
- l) Dar seguimiento y acompañamiento en los procesos de capacitación e implementación de la EAIC programados en su PASBIC.
- m) Realizar acciones de coordinación interinstitucional con el propósito de obtener apoyos en materia de capacitación.
- n) Garantizar que las personas capacitadoras cuenten con el perfil y experiencia requerida para el caso, reconocida y avalada por las instituciones competentes.
- o) Aplicar el "Cuestionario de Satisfacción de los apoyos otorgados" de manera colectiva al GD durante el segundo semestre del año y enviar un reporte sistematizado de los resultados al SNDIF antes del término del año.

- p) Aplicar y hacer un uso adecuado de lo dispuesto en la Guía de Imagen Gráfica para el PSBC.
- q) De acuerdo con la circular uno del 14 de febrero de 2019, emitida por el C. Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, no podrán transferirse recursos federales del FAM-AS a ninguna organización social, sindical, civil o del movimiento ciudadano, en la que alguno de éstos fuera intermediario para la entrega de los apoyos a los beneficiarios.
- r) Informar a la DGADC y a las diversas instancias globalizadoras el avance en la aplicación del recurso y operación de los programas de desarrollo comunitario.
- s) Proporcionar a la DGADC la información específica que ésta solicite, que puede ser requerida en diferentes situaciones y tiempos.
- t) 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.

3.6.3 Sanciones.

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

4. Instancias participantes.

4.1 Instancias ejecutoras.

Las instancias ejecutoras del PSBC son el SEDIF, en coordinación con los SMDIF, a través de convenios de colaboración.

4.2 Instancia normativa estatal.

El SEDIF es la instancia normativa que establece las Reglas de Operación del PSBC y genera convenios de colaboración con los SMDIF o H. Ayuntamientos, para la operación del Programa, de conformidad con lo establecido en la EIASADC 2021.

4.3 Instancia normativa federal.

Por tratarse de Recursos Federales, le corresponde al SMDIF a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, por medio de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario, con fundamento en la Estrategia Programática del FAM-AS del presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2021.

5. Coordinación institucional.

El SEDIF podrá establecer acciones de coordinación con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, estatal, organizaciones de la sociedad civil, academia, organizaciones internacionales, en el marco de las disposiciones contenidas en las presentes Reglas de Operación, así como de la normativa aplicable, lo cual se logrará a través de la celebración de convenios de coordinación específicos que permitan alcanzar el objetivo señalado en el cuerpo de este documento.

Los SMDIF 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.

5.1 Convenios de colaboración.

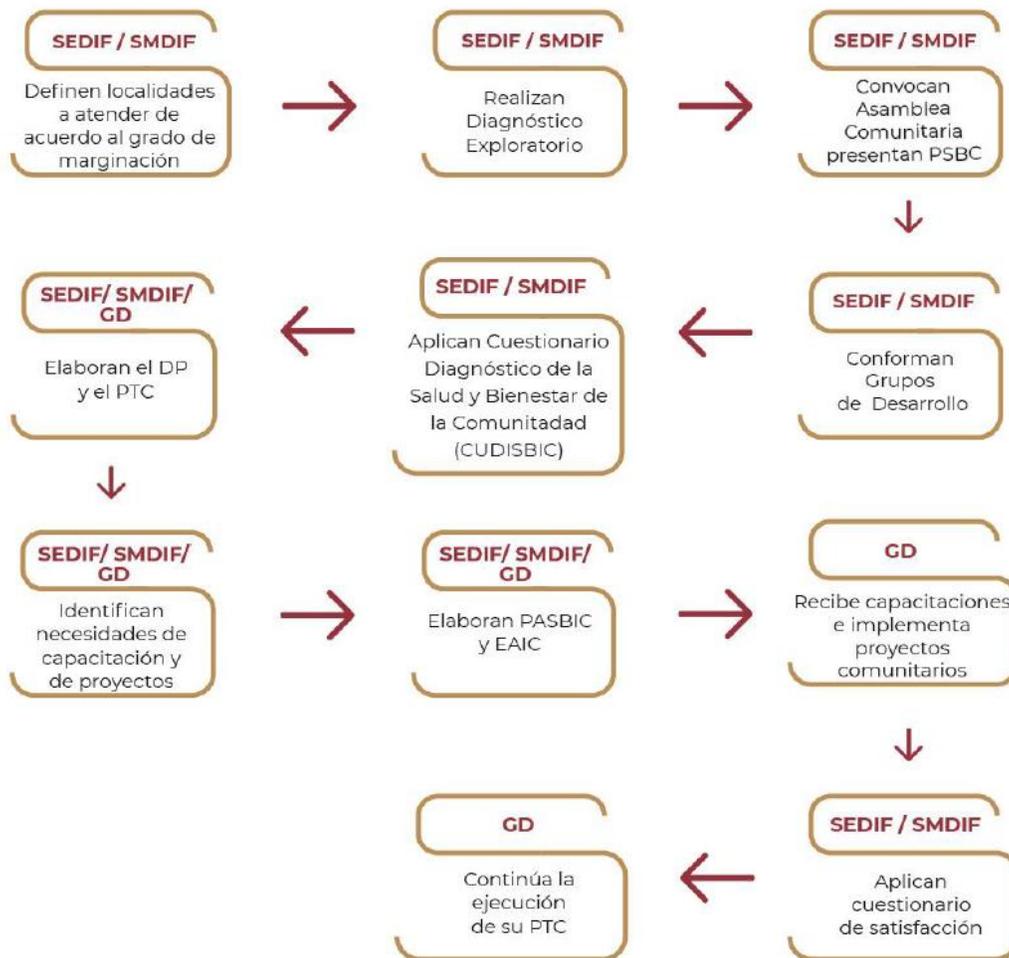
El SEDIF y los SMDIF se auxiliarán de convenios de colaboración con vigencia al 31 de diciembre del año 2021, para la implementación y operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario. Independientemente de que se autoricen o no recursos para la ejecución de proyectos en las localidades de la cobertura.

6. Mecánica de Operación.

6.1 Proceso.

El SEDIF a través de la DDCAA será la instancia encargada de dar seguimiento a la operación del PSBC y de otorgar la asesoría al personal responsable en los SEDIF. Lo anterior de acuerdo a la descripción del modelo del proceso de Intervención.

Modelo del proceso de intervención del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.



6.2 Ejecución.

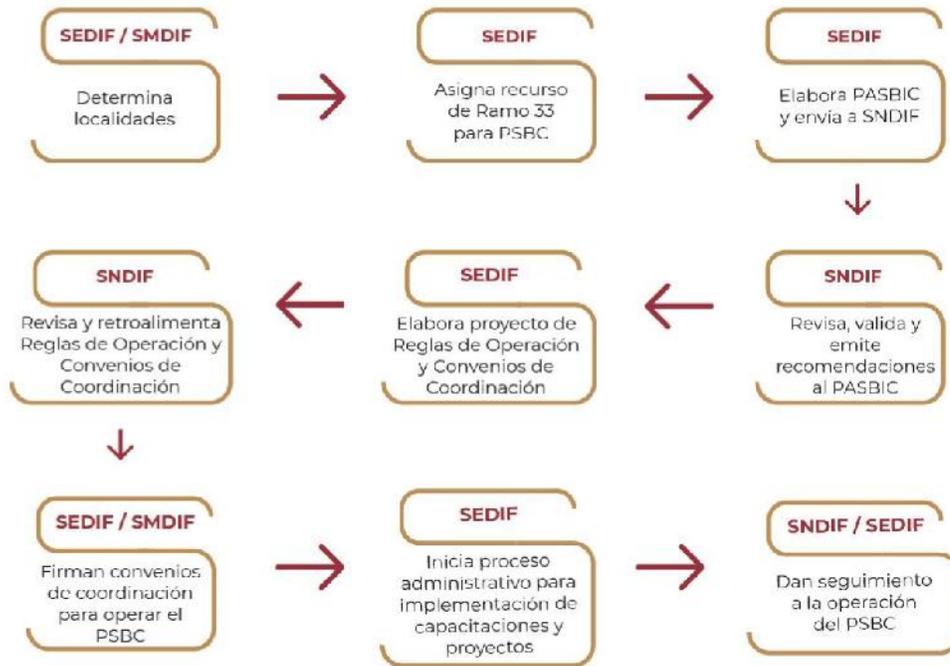
La DGADC, a través del área de Desarrollo Comunitario, dará seguimiento al cumplimiento del Programa mediante la validación de proyectos comunitarios y capacitaciones, firma de convenios, publicación de Reglas de Operación, visitas de seguimiento y asesoría al SEDIF; así como, la recepción, concentración y análisis de los informes solicitados al SEDIF, y en reuniones nacionales de trabajo que se celebren durante el ejercicio fiscal.

La DDCAA, a través de la Subdirección de Desarrollo Familiar y Comunitario, dará seguimiento al cumplimiento de las presentes Reglas de Operación mediante la aprobación de capacitaciones y proyectos comunitarios, firma de convenios, visitas de seguimiento y asesoría a los SMDIF.

Durante el ejercicio fiscal el SEDIF enviará los informes de la operación del Programa al SNDIF, en los formatos y tiempos que el SNDIF establezca.

Asimismo, el seguimiento deberá incluir la realización de encuestas de satisfacción.

Modelo del proceso de ejecución del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.



6.3 Estrategias operativas.

Para la operación del PSBC los SEDIF en coordinación con los SMDIF como instancias ejecutoras y 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.
- Recursos financieros. Apoyo federal (Ramo 33) destinado a atender requerimientos de los Proyectos Comunitarios y Capacitaciones, que se suman a los recursos estatales y municipales.

6.3.1 Resultados esperados.

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

En este Programa se consideran procesos de corto (apertura), mediano (continuidad) y largo alcance (consolidación), 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.

6.4 Causa de fuerza mayor.

Cuando se presente algún evento extraordinario que por su naturaleza no se encuentre tipificado en estas reglas de operación, los recursos asignados al PSBC podrán ser transferidos parcial o totalmente para atender dicho evento y la programación de las actividades se ajustará a las circunstancias que determinen las autoridades competentes.

7. Evaluación.

La evaluación del Programa se llevará a cabo de acuerdo con la Ley General de Desarrollo Social, el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal y el Programa Anual de Evaluación correspondiente.

7.1 Evaluación Interna y externa.

Con el objeto de enfocar la gestión del Programa de Salud y Bienestar Comunitario al logro de resultados, así como de fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos, se evaluará la operación y resultados del Programa a través de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR). La evaluación se podrá complementar con un seguimiento de los recursos ejercidos, acciones ejecutadas y metas alcanzadas.

Los indicadores que servirán como parámetro para evaluar el desempeño del Programa, y que serán utilizados como parte de la rendición de cuentas, son los contenidos en la siguiente Matriz de Indicadores para Resultados:

Matriz de indicadores para resultados del Programa de Salud y Bienestar Comunitario

PSBC	RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN	Contribuir a construir un país con bienestar mediante el fortalecimiento de la salud y bienestar comunitario de las localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo (GD) constituidos.	[(Porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional en el año t - 2) menos Porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional en el año t] / (Porcentaje de personas en situación de pobreza multidimensional en el año t) x 100.	CONEVAL, edición de la pobreza en México.	Las localidades de alta y muy alta marginación que operan el PSBC en el estado de San Luis Potosí, aumentan su nivel de bienestar.
PROPÓSITO	Localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo (GD) constituidos en las que se fomenta la salud y bienestar comunitario.	Porcentaje de localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos que han implementado proyectos comunitarios fomentando la salud y bienestar comunitario.	Informes cuantitativos.	Las localidades de alta y muy alta marginación con PSBC en el estado de San Luis Potosí implementan proyectos comunitarios que fortalecen su salud y bienestar comunitario, contribuyendo a mejorar sus condiciones de bienestar.
COMPONENTES	Capacitaciones en materia de desarrollo social, humano y comunitario otorgadas a los GD constituidos en las localidades de alta y muy alta marginación.	Porcentaje de capacitaciones en desarrollo social, humano y comunicación, otorgadas a los GD constituidos en las localidades de alta y muy alta marginación.	Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) e informes cuantitativos.	Los Grupos de Desarrollo cuentan con los conocimientos, habilidades y destrezas para la toma de decisiones autónomas respecto al tratamiento de

				los determinantes sociales de la salud, necesarios para mejorar en el entorno sus estilos de vida saludable.
	Proyectos comunitarios apoyados con insumos en localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos.	Porcentaje de proyectos comunitarios apoyados con insumos en localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos.	Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) e informes cuantitativos.	Los habitantes de las localidades de la cobertura del PSBC han mejorado sus estilos de vida saludable a través de la implementación de proyectos comunitarios exitosos.
ACTIVIDADES	Implementación de acciones que garanticen la ejecución del recurso para capacitaciones, fomentando la práctica de acciones para fortalecer la salud y el bienestar comunitario.	Porcentaje de acciones para garantizar la ejecución del recurso enfocado en capacitaciones que favorezcan la salud y bienestar comunitario.	Programa Operativo Anual (POA) de la Dirección de Desarrollo Comunitario y Asistencia Alimentaria del SEDIF. Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) e informes cuantitativos.	Las problemáticas identificadas por los GD se canalizaron y ejecutaron a través de un programa de capacitaciones para cada una de las localidades atendidas.
	Implementación de acciones que garanticen la ejecución del recurso para implementar proyectos comunitarios que fomenten la salud y el bienestar comunitario.	Porcentaje de acciones para brindar seguimiento a las capacitaciones que favorezcan la salud y bienestar comunitario.	Programa Operativo Anual (POA) de la Dirección de Desarrollo Comunitario y Asistencia Alimentaria del SEDIF. Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) e informes cuantitativos..	Las problemáticas identificadas por los GD se canalizaron y ejecutaron a través de proyectos comunitarios para cada una de las localidades atendidas.

7.2 Auditoría y seguimiento.

Los recursos que se otorguen a este Programa, podrán ser auditados y revisados por la Secretaría de la Función Pública, a través de la Dirección General de Operación Regional y Contraloría Social, y en su caso, por la Unidad de Auditoría Gubernamental de los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y/o auditores/as independientes contratados para tal efecto, en coordinación con los Órganos Estatales de Control, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Auditoría Superior de la Federación, y demás instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.

7.3 Información presupuestaria.

Los recursos para operar el PSBC provienen del Ramo 33 FAM-AS, dentro del porcentaje correspondiente al 15% destinado para la prestación de otros apoyos y/o servicios de asistencia social enunciados en el artículo 12 de la Ley de Asistencia Social y de conformidad con la EIASADC 2021.

7.4 Transparencia.

7.4.1 Difusión.

Para garantizar la transparencia en el ejercicio de los recursos, se instrumentará la siguiente acción: amplia difusión a la información derivada de la operación del Programa a nivel estatal y deberán promoverse acciones similares por parte de las autoridades locales.

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

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

Asimismo, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, estas Reglas de Operación estarán disponibles en el portal de transparencia de la página electrónica del SEDIF <http://dif.slp.gob.mx/beta/normatividad-estatal/>

7.4.2 Padrones de beneficiarios.

La construcción de los Padrones para el PSBC se llevará a cabo conforme a lo establecido en los requerimientos de información que señala el Decreto por el que se crea el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 12 de enero de 2006, el cual puede ser consultado en https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php?codnota=2106306&fecha=12/01/2006&cod_diario=151790 y con base en los criterios establecidos 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 de septiembre del 2018.

7.4.3 Contraloría Social.

Se promoverá la participación de la población beneficiaria del Programa a través de la integración, operación y vinculación de contralorías sociales o figuras análogas, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

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

8. Quejas, denuncias y solicitudes de información.

Toda persona u organización podrá presentar denuncia ante la autoridad competente sobre cualquier hecho, acto u omisión, que produzca o pueda producir daños al ejercicio de sus derechos sociales. La denuncia podrá realizarse por cualquier persona, bastando que se presente por escrito y contenga:

Nombre, domicilio y demás datos que permitan la identificación del o la denunciante, en su caso, de su representante legal;
Los actos, hechos u omisiones denunciados;

- I. Los datos que permitan identificar al presunto/a responsable, y
- II. Las pruebas que, en su caso, ofrezca la o el denunciante.

Las denuncias que se realicen de manera anónima, no requerirán de cumplir con la fracción I del presente artículo.

Las inconformidades, solicitudes de información, quejas o denuncias respecto de la operación, entrega de apoyos, ejecución o algún otro aspecto relacionado con este Programa, podrán ser presentadas por las y los beneficiarios o por la población en general, a través de las vías institucionales de quejas y denuncias de las autoridades siguientes:

Para delitos electorales:

- Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Electorales (FEPADE), a través del FEPADETEL: 800 833 7233 y <https://www.fepadenet.gob.mx/>, Blvd. Adolfo López Mateos No. 2836, Col. Tizapán San Ángel, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, C.P. 01080, Ciudad de México.

Para la competencia del Sistema Estatal DIF:

- Contraloría General del Estado, sito en Avenida Venustiano Carranza No. 980, Edificio La Madrid, Arboleda, De Tequisquiapan, 78235 San Luis, S.L.P. Tel. **01 800 HONESTO** (01 800 466 37 86).
- Órgano Interno de Control del SEDIF, sito en Mariano Otero 804, Tequisquiapan, San Luis Potosí, S.L.P. Tel 444 198 20 32.
- Dirección de Desarrollo Comunitario y Asistencia Alimentara, sito en Nicolás Fernando Torre No. 500, col. Jardín, San Luis Potosí, S.L.P. Tel 444 151 50 00 ext. 277.

Para la competencia de la aplicación de los Recursos Federales:

- Sistema Integral de Quejas y Denuncias Ciudadanas de la Secretaría de la Función Pública, <https://sidec.funcionpublica.gob.mx/#/>.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Las presentes reglas de Operación tienen el objeto de asegurar que la aplicación de los recursos públicas se realice con eficiencia, eficacia, economía, honradez y transparencia de acuerdo a los artículos 82, 83 y 135 de la Constitución Política del Estado de San Luis Potosí y artículo 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidades Hacendaria.

SEGUNDO.- Las presentes Reglas de Operación tendrán una Vigencia del 31 de enero al 31 de diciembre del 2021.

TERCERO.- Con la entrega en vigor de las presentes Reglas de Operación, se derogan todas aquellas disposiciones anteriores que se opongan a las mismas.

CECILIA DE LOS ÁNGELES GONZÁLEZ GORDO
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO
INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ
(RUBRICA)

MAURICIO ALEJANDRO CASTAÑÓN MALAGÓN
DIRECTOR DE DESARROLLO COMUNITARIO Y ASISTENCIA ALIMENTARIA
DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO
DE SAN LUIS POTOSÍ
(RUBRICA)

ANEXOS

Anexo 1. Modelo de convenio de colaboración.

CONVENIO DE COLABORACIÓN PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO PARA EL EJERCICIO 2021 QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ, EN LO SUCESIVO “EL SEDIF”, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR(A) GENERAL, _____, Y POR LA OTRA EL (AYUNTAMIENTO / SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA) DEL MUNICIPIO DE _____, EN LO SUCESIVO “EL AYUNTAMIENTO / EL SMDIF”, REPRESENTADO POR (CARGO Y NOMBRE DEL O LA REPRESENTANTE LEGAL) , A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LAS SIGUIENTES DECLARACIONES Y CLÁUSULAS:

CONSIDERANDOS

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo cuarto, establece que toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad. Que el Fondo de Aportaciones Múltiples componente Asistencia Social (FAM-AS) forma parte de las Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios del Ramo General 33, que es el mecanismo presupuestario diseñado para transferir a los Estados y Municipios recursos que les permitan fortalecer su capacidad de respuesta y atender demandas de gobierno en los rubros de programas alimentarios, de asistencia social e infraestructura educativa; y que dicho Fondo está regulado por la Ley de Coordinación Fiscal, por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y el Presupuesto de Egresos de la Federación 2020. Que el fortalecimiento del Principio de Pacto Federal y Municipio Libre establecido en el artículo 2 fracción V de la Ley de Planeación, busca lograr un desarrollo equilibrado del país, promoviendo la descentralización de la vida nacional. Que la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC) 2020 establece en su apartado 5.1 que los SEDIF deben celebrar Convenios de Colaboración con los SMDIF, en el marco de la operación de los programas alimentarios derivados del FAM-AS.

DECLARACIONES

1. “**EL SEDIF**” declara que:

1.1 Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública del Estado, con personalidad jurídica y patrimonio propios acorde a lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social para el Estado y Municipios de San Luis Potosí, correspondiéndole la rectoría asistencial en esta Entidad Federativa contenida en el decreto 0661 publicado en el Periódico Oficial del Estado, el día 20 de junio de 2017.

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

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

1.4 Señala como su domicilio el ubicado en Nicolás Fernando Torre No. 500, Col. Jardín, C.P. 78270, San Luis Potosí, S.L.P.

2. “**EL AYUNTAMIENTO/SMDIF**” declara que:

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

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

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

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

3. “**LAS PARTES**” declaran que:

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

3.2 Que se reconocen mutuamente la capacidad legal y personalidad jurídica para celebrar el presente Convenio de Colaboración y manifiestan su voluntad de otorgar y someterse al mismo. Expuesto lo anterior, “LAS PARTES” se obligan de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente convenio tiene por objeto establecer las bases de colaboración entre “**EL SEDIF**” y “**EL SMDIF**” para coordinar la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), en adelante denominado “**EL PROGRAMA**”, con base en el

recurso asignado a la Entidad Federativa del Ramo General 33, Fondo de Aportaciones Múltiples componente Asistencia Social para el ejercicio fiscal 2021.

SEGUNDA.- OBJETIVO Y POBLACIÓN OBJETIVO DEL PROGRAMA

El objetivo del “**EL PROGRAMA**”, es fortalecer los determinantes sociales de la salud y el bienestar comunitario en localidades de alta y muy alta marginación, mediante la implementación de proyectos comunitarios y el desarrollo de capacidades individuales y colectivas que permitan mejorar los estilos de vida saludable.

La población objetivo a la cual se dirigirán las acciones del “**EL PROGRAMA**” será la que establece la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario 2021, así como las Reglas de Operación, que corresponde a la siguiente: Localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial “Índice de Marginación por Localidad 2010” del Consejo Nacional de Población (CONAPO), con GD constituidos.

El apoyo de “**EL PROGRAMA**” se otorgará en el municipio de _____, de acuerdo con el recurso anual del programa y con los resultados de los criterios y las actividades de focalización, que contemplan las Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario 2021 (ROP).

TERCERA.- CONFORMACIÓN DE LOS APOYOS.

Con base en los lineamientos contenidos en las ROP del PSBC, las localidades podrán acceder al apoyo de capacitaciones y/o insumos para proyectos comunitarios.

CUARTA.- NATURALEZA DE LOS RECURSOS.

Los recursos con los que opera “**EL PROGRAMA**” corresponden a aportaciones federales establecidas en el Presupuesto de Egresos de la Federación, por lo que su fiscalización y control será realizada por la Auditoría Superior de la Federación y por (la autoridad estatal fiscalizadora correspondiente). En ese sentido, “**LAS PARTES**” se obligan a:

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

QUINTA.- COMPROMISOS DE “EL SEDIF”.

“**EL SEDIF**”, de acuerdo con el apartado 2.2 Responsabilidades de los Sistemas Estatales DIF de la EIASADC 2021, se compromete de manera enunciativa y no limitativa a lo siguiente para la aplicación del presente instrumento:

- a) Administrar y ejercer los recursos provenientes del Ramo 33 Fondo V.i, de acuerdo con la normatividad vigente.
- b) Promover la formación y operación de grupos de vigilancia ciudadana (Contraloría Social) para el seguimiento del Programa.
- c) Supervisar constantemente las localidades que hayan sido beneficiadas con el PSBC, llevando un reporte de la visita con evidencia fotográfica.
- d) Participar en las capacitaciones que el SMDIF otorgue para la mejora de la implementación del PSBC.
- e) Determinar la cobertura de atención para el 2021, siempre que el territorio de atención sean localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con el “Índice de Marginación a nivel Localidad 2010” del CONAPO; para las excepciones de las localidades que no se encuentren dentro de este índice de marginación, el SEDIF deberá mediante escrito aprobado por el SMDIF, validar la pertinencia de la problemática social que justifique implementar el PSBC.
- f) Dar a conocer el Programa de Salud y Bienestar Comunitario y otorgar capacitación y asesoría sobre el PSBC al personal de los SMDIF de forma presencial, vía telefónica y/o electrónica, con base en la disponibilidad presupuestal con la que se cuente.
- g) Capacitar a quienes integran los GD, promotores y a la población local interesada en las temáticas propuestas por el PSBC.
- h) Otorgar la orientación alimentaria que requieren los GD por parte del área alimentaria del SEDIF.
- i) Garantizar la existencia de promotoría (estatal y/o municipal) para el acompañamiento y seguimiento de los GD.
- j) Dar seguimiento y acompañamiento en los procesos de capacitación e implementación de la EAIC programados en su PASBIC.
- k) Realizar acciones de coordinación interinstitucional con el propósito de obtener apoyos en materia de capacitación.
- l) Garantizar que las personas capacitadoras cuenten con el perfil y experiencia requerida para el caso, reconocida y avalada por las instituciones competentes.
- m) Aplicar el “Cuestionario de Satisfacción de los apoyos otorgados” de manera colectiva al GD durante el segundo semestre del año y enviar un reporte sistematizado de los resultados al SMDIF antes del término del año.
- n) Aplicar y hacer un uso adecuado de lo dispuesto en la Guía de Imagen Gráfica para el PSBC.
- o) De acuerdo con la circular uno del 14 de febrero de 2019, emitida por el C. Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, no podrán transferirse recursos federales del FAM-AS a ninguna organización social, sindical, civil o del movimiento ciudadano, en la que alguno de éstos fuera intermediario para la entrega de los apoyos a los beneficiarios.

SEXTA. COMPROMISOS DE “EL AYUNTAMIENTO/SMDIF”.

“**EL AYUNTAMIENTO/SMDIF**”, de acuerdo al apartado 2.3 Responsabilidades de los Sistemas Municipales DIF de la EIASADC 2021, se compromete a lo siguiente para la aplicación del presente instrumento:

- a) Cumplir con las normas, políticas y lineamientos para la operación y evaluación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
- b) Conformar un equipo de promotoría para realizar las acciones previstas en el PSBC.
- c) Promoción y coordinación directa de la participación comunitaria en la operación de los programas, a través de la formación de comités y grupos de desarrollo.

- d) 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.
- e) Proporcionar los recursos necesarios para que el equipo de promotoría opere el Programa.
- f) Procurar la existencia de promotores hablantes de lengua indígena para el acompañamiento y seguimiento de los GD en las localidades donde fuere necesario.
- g) Participar en las capacitaciones que el SEDIF otorgue para la mejora de la implementación del PSBC.
- h) Implementar acciones de organización y participación comunitaria.
- i) Aplicar la metodología de Planeación Participativa conforme a lo establecido en las presentes reglas de operación, que permita contar con un acta constitutiva del GD, un Diagnóstico Participativo y un Programa de Trabajo comunitario en la o las localidades a intervenir.
- j) Implementar y dar seguimiento a las acciones comprendidas en el Programa de Trabajo Comunitario (Proyectos Comunitarios y capacitaciones).
- k) Aplicar encuestas y/o remitir los documentos que el SEDIF solicite para la obtención de datos orientados a la operatividad del PSBC.
- l) Recabar las firmas de acuse de recibo y recepción de la documentación de respaldo correspondiente a los subsidios otorgados para su envío en tiempo y forma al SEDIF para su integración al expediente respectivo.
- m) Supervisar constantemente las localidades que hayan sido beneficiadas con el PSBC, llevando un reporte de la visita con evidencia fotográfica.
- n) Dar seguimiento y acompañamiento en los procesos de capacitación e implementación de la EAIC, programados en el PASBIC.
- o) Realizar acciones de coordinación interinstitucional con el propósito de obtener apoyos en materia de capacitación.
- p) Otorgar las facilidades necesarias al personal del SEDIF y del SNDIF para llevar a cabo la supervisión de las acciones del Programa.
- q) Informar de manera documentada en los tiempos establecidos por el SEDIF vía Coordinación Regional, los avances o limitantes con referencia a la operación del Programa.

SÉPTIMA. - DIFUSIÓN Y DIVULGACIÓN "LAS PARTES".

Se comprometen a que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos electrónicos, escritos, gráficos y de cualquier otra índole inherente a **"EL PROGRAMA"**, así como en el etiquetado de los insumos, deberá enunciar la siguiente leyenda: "Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa."

Asimismo, cumplirán con lo establecido en el apartado 3.1 Imagen gráfica y difusión de la EIASADC 2021 y señalarán expresamente y en forma idéntica la participación del "EL SEDIF" y el apoyo del Gobierno Federal, a través del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

OCTAVA. - REPRESENTANTES DE "LAS PARTES".

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

- a) Por **"EL SEDIF"** (Cargo del/a responsable de la operación)
- b) Por **"EL AYUNTAMIENTO / SMDIF"** (Cargo del/a responsable de la operación)

Los representantes Titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán tener cuando menos, el nivel jerárquico inferior siguiente al del representante Titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas. El cambio de responsable será comunicado a la otra parte por escrito, previo a la fecha que se pretenda dar efecto a dicha notificación.

NOVENA. CONTROL Y VIGILANCIA.

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

DÉCIMA. TRANSPARENCIA.

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

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

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

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

DÉCIMO PRIMERA. - RELACIÓN LABORAL.

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

DÉCIMO SEGUNDA. - MODIFICACIONES.

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

DÉCIMO TERCERA. - VIGENCIA.

El presente convenio tendrá vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2021. El instrumento podrá darse por terminado cuando así lo determinen "LAS PARTES" por mutuo acuerdo o cuando una de ellas se lo comunique a la otra mediante escrito, con treinta días naturales de anticipación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución deberán ser concluidas, salvo acuerdo en contrario.

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

Se llevará a cabo por parte del SEDIF, conforme a lo mencionado en el PASBIC y a las EAIC validados por el SNDIF y de acuerdo a la Legislación Estatal sobre Adquisiciones de Bienes y Servicio. La entrega será con base en la calendarización acordada con el "EL AYUNTAMIENTO/SEDIF".

DÉCIMO SÉPTIMA. - DE LAS SANCIONES.

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

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

DÉCIMO OCTAVA.- CONFIDENCIALIDAD.

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

DÉCIMO NOVENA.- PUBLICIDAD DE LOS RESULTADOS.

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

VIGÉSIMA.- COMPETENCIA.

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

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

POR EL SISTEMA ESTATAL PARA EL
DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

POR EL (AYUNTAMIENTO/SISTEMA
MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA)

DIRECTOR(A) GENERAL

PRESIDENTE(A) MUNICIPAL/TITULAR DEL
SMDIF

DIRECTOR(A) DE DESARROLLO
COMUNITARIO Y ASISTENCIA ALIMENTARIA

DIRECTOR(A) DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF
(O EL QUE CORRESPONDA)

Solicitó	Revisó documento	Vo. Bo.
María Teresa Hernández Cruz Subdirectora de Desarrollo Familiar y Comunitario	Silvia Elena Escobedo Palomino Directora de Asuntos Jurídicos	Mauricio Alejandro Castañón Malagón Director de Desarrollo Comunitario y Asistencia Alimentaria

Anexo 2. FORMATO PROYECTO ANUAL DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO (PASBIC) 2021

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario tiene como objetivo fortalecer los determinantes sociales de la salud y el bienestar comunitario en localidades de alta y muy alta marginación, mediante la implementación de proyectos comunitarios y el desarrollo de capacidades individuales y colectivas que permitan mejorar los estilos de vida saludable.

Por ello con el propósito de continuar con la atención a la cobertura del ejercicio fiscal 2020 así como de abrir nuevos Grupos de Desarrollo, se recomienda utilizar un mínimo de 50 % para proyectos comunitarios (sin ser limitativo al 100%) con la finalidad de apoyar a las localidades más afectadas por la pandemia por COVID 19 favoreciendo a la economía así como los determinantes sociales de la salud.

Este formato sirve para presentar la propuesta de trabajo 2021; el Sistema Estatal DIF (SEDIF) deberá considerar los siguientes elementos, y apoyarse en el Instructivo del formato del PASBIC 2021 mismo que se encuentra disponible en el micrositio <http://sitios1.dif.gob.mx/alimentacion/> de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario del Sistema Nacional DIF.

Datos Generales del SEDIF	
Nombre del Sistema Estatal DIF	
Nombre del Director General del SEDIF	
Domicilio	
Teléfono	
Correo electrónico	
Fecha: día, mes y año de elaboración del PASBIC	

1. DIAGNÓSTICO GENERAL DE LAS LOCALIDADES A ATENDER EN 2021 EN MATERIA DE LOS COMPONENTES DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO (Problemáticas detectadas)

A partir de un análisis y reflexión sobre el contexto social de las localidades de la cobertura a través de la revisión de los Diagnósticos Exploratorios y Participativos, así como de los Programas de Trabajo Comunitario, resumir la naturaleza y magnitud de las necesidades y problemas que afectan a las localidades que integra el universo de atención.

Sistematizarlos (ordenar) de manera global la realidad social que afecta al universo que se atenderá en el presente ejercicio en el siguiente cuadro, vinculando los componentes de los estilos de vida saludables que forman parte de los determinantes sociales de la salud:

- ❖ Autocuidado
- ❖ Recreación y manejo del tiempo libre
- ❖ Gestión integral de riesgo
- ❖ Espacios habitables sustentables
- ❖ Economía solidaria
- ❖ Alimentación correcta y local
- ❖ Sustentabilidad

❖ Organización para la autogestión

❖

Lo anterior es la base para delinear las acciones que el proceso de intervención debe impulsar para 2021.

Resumen de las principales problemáticas de las localidades de la cobertura

PROBLEMÁTICA	COMPONENTE	RECURSOS DE LA COMUNIDAD	ALTERNATIVAS DE SOLUCION

2. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL DEL PSBC

Fortalecer los determinantes sociales de la salud y el bienestar comunitario en localidades de alta y muy alta marginación, mediante la implementación de proyectos comunitarios y el desarrollo de capacidades individuales y colectivas que permitan mejorar los estilos de vida saludables.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL SEDIF PARA 2021

Considerando el **Objetivo General del PSBC** arriba señalado y partiendo de las problemáticas mencionadas en el **Diagnóstico** (punto anterior), especificar los objetivos del PSBC que el SEDIF planea alcanzar en el 2021 (*no confundir objetivos con desempeños, ver instructivo*).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES SUSTANTIVAS	METAS
1.		
2.		
3.		

3. COBERTURA

La cobertura para el ejercicio 2021, se registrará en el “**Cuadro 1. Focalización y Cobertura 2021**”, mismo que el SNDIF enviará al SEDIF prellenado, con las localidades reportadas al cierre del ejercicio 2020, durante la primera quincena de enero; en él, además de registrar la información que se solicita en el cuadro, deberá integrar a los Grupos de Desarrollo en localidades de alta y muy alta marginación que se incorporarán a la cobertura del programa.

En el siguiente cuadro, integrar los datos globales de la cobertura 2021 exclusivamente de los GD apoyados con recurso de Ramo 33.

Datos generales de la Cobertura 2021	Número
Municipios	
Localidades de apertura	
Localidades de continuidad	
Localidades de consolidación	

Localidades de salida	
Localidades de baja	

Enviar el cuadro 1. Focalización y Cobertura en archivo Excel anexo a este formato.

3.1 Criterios de selección de las localidades de la cobertura

Enumerar y especificar con claridad los criterios que el SEDIF consideró para seleccionar las localidades que componen la cobertura 2021.

Criterios de selección de las localidades	
1.	
2.	
3.	
4.	

Agregar tantas filas como sean necesarias

4. FINANCIAMIENTO CON RAMO 33 FAM

Los apoyos de Ramo 33 se otorgarán bajo dos conceptos: proyectos comunitarios integrados en una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) y capacitaciones que conforman una Propuesta Anual de Capacitación (PAC).

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

El apoyo para proyectos comunitarios se llevará a cabo a través de la presentación de una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) por GD, en ella se expresan los proyectos sociales o productivos que requiere el GD, puede incluir acciones de capacitación, asesorías técnicas y otras actividades necesarias para el logro de los objetivos anuales planteados por el GD (se anexa abajo formato de **Expediente Técnico de la EAIC**).

Asimismo, en el “**Cuadro 2. Resumen de las EAIC**” (anexo) se deberá señalar la información básica de las Estrategias Anuales de Inversión comunitaria (EAIC).

4.2 Programa Anual de Capacitación (PAC)

Las acciones de capacitación que no estén vinculadas a una EAIC, pero que respondan a la **Formación Básica** y a las necesidades y problemáticas detectadas en y por los GD que no se atienden con un proyecto, deberán consignarse en los cuadros: **3. Propuesta de temas de capacitación** y **4. Desglose de los temas de Capacitación por GD**.

En el primero se indicarán los temas, los costos, la descripción de las capacitaciones para los integrantes de los Grupos de Desarrollo y en el segundo se requisitará información sobre los grupos, la capacitación, el número de participantes y fechas, entre otras informaciones. Cuadros que el SEDIF deberá remitir como archivos anexos en Excel junto con el PASBIC.

4.3 Desglose del Recurso

En el siguiente cuadro señalar como se distribuirá el recurso de Ramo 33 que el SEDIF asignará al PSBC en sus dos conceptos: EAIC y PAC.

Cuadro 5. Distribución del recurso de Ramo 33 FAM para el PSBC

CONCEPTO	MONTO ASIGNADO	
	Cantidad (\$)	Porcentaje (%)
Total		
Programa Anual de Capacitaciones (Total)		

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

Agregar tantas filas como sean necesarias

4.4 Recurso que aporta el SEDIF

En el siguiente cuadro, especificar la cantidad de recurso monetario que el SEDIF aporta al PSBC en los rubros de gastos de operación (recursos materiales, humanos y financieros) y en apoyos directos para financiar acciones y/o proyectos de los GD.

Cuadro 6. Recursos previstos por el SEDIF para gastos de operación y/o apoyos dirigidos a los GD

Concepto del recurso	Número	Monto Total programado
Gastos de operación		
Apoyos a GD		
Total		

Agregar tantas filas como sean necesarias.

4.5 Equipo de promotoría

Señalar la cantidad de promotoras(es) estatales y municipales con los que cuenta el PSBC para su implementación, así como las acciones o funciones que realizarán.

Cuadro 7. Promotoría

Promotoría	Número de personas	Acciones/funciones
Estatales		
Municipales		
Total		

5. NORMATIVIDAD

a) Reglas de Operación

De acuerdo con el apartado "Normatividad" de la EIASADC para el ejercicio fiscal 2021 se deberá elaborar y publicar un documento ROP por cada uno de los programas de la EIASADC que opera el SEDIF, en este caso para el Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

Integrar Anexo N.1. Proyecto de Reglas de Operación del PSBC.

El anexo "N.1" de este PASBIC deberá ser conformado por el proyecto de ROP a publicar para el ejercicio 2021, en formato ".docx" (Word), de acuerdo con lo establecido en el apartado Reglas de Operación y el Anexo 1 de la EIASADC.

b) Convenios de colaboración

Asimismo de acuerdo con la EIASADC para el ejercicio fiscal 2021, se deberá firmar un Convenio de colaboración para el PSBC con cada Municipio en el que se opere el Programa, este deberá ser congruente con lo establecido en las ROP correspondientes.

Integrar Anexo N.2. Proyecto de convenio con SMDIF para la Operación del PASBIC.

El anexo "N.2" del PASBIC, deberá ser conformado por el proyecto de convenio a firmar para el ejercicio 2021 del PSBC (no por municipio), en formato ".docx" (Word), de acuerdo con lo establecido en el apartado Convenios de colaboración y el Anexo 2 de la EIASADC.

6. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Señalar las instituciones, programas o dependencias con las cuales el SEDIF se vinculará para fortalecer el Programa en sus distintas etapas (planeación, ejecución, seguimiento, formación de recursos humanos, etcétera), así como para complementar el apoyo a los GD. Especificar las acciones que se acordará impulsar.

Estos vínculos pueden ser con áreas del mismo SEDIF, los SMDIF, otras instituciones gubernamentales (federales, estatales o municipales) académicas u Organizaciones de la Sociedad Civil (nacional o internacional).

Cuadro 8: Coordinaciones Interinstitucionales

Instituciones, programas o dependencias	Apoyos o acciones

Agregar tantas filas como sean necesarias.

7. PROFESIONALIZACIÓN DEL PERSONAL

7.1 Diagnóstico de necesidades de capacitación

Describir en términos generales los resultados del diagnóstico de necesidades de capacitación que el SEDIF llevó a cabo para identificar los rubros, áreas o aspectos sobre los cuales debe ser formado el personal del SEDIF para operar adecuadamente el PSBC.

Diagnóstico de necesidades de capacitación del personal

--

Con base en el resultado del diagnóstico anteriormente descrito, en el siguiente cuadro indicar el programa de capacitación al personal operativo que se impulsará.

Cuadro 9. Acciones de capacitación al equipo operativo

Tema de la capacitación	Objetivo	Fecha Programada	Duración en horas	Participantes	Capacitador(a)

9. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

10.

8.1 Seguimiento

Señalar los pasos que el SEDIF seguirá y los instrumentos que utilizará para dar seguimiento al PSBC.

<i>Pasos</i>		<i>Instrumentos</i>
1.		
2.		
3.		
4.		

8.2 Evaluación

Señalar los pasos que el SEDIF seguirá y los instrumentos que utilizará para evaluar el PSBC

<i>Pasos</i>		<i>Instrumentos</i>
1.		
2.		
3.		
4.		

9. ACCIONES DE VIGILANCIA CIUDADANA

Señalar las acciones de contraloría social que en SEDIF impulsará con los GD a fin de continuar la promoción de la cultura de la vigilancia ciudadana, así como las metas que programa llevar a cabo.

Cuadro 10. Acciones para promover la Vigilancia Ciudadana

<i>Acciones</i>		<i>Si/No</i>	<i>Metas</i>
1.	Elaboración de un programa Estatal de Contraloría Social (CS) o Vigilancia Ciudadana (VC)		
2.	Elaboración y distribución de materiales de difusión en los GD para fortalecer la vigilancia ciudadana y/o la contraloría social		
3.	Capacitación a los GD en materia de vigilancia ciudadana y/o contraloría social		
6.	Constitución de Comités de Contraloría Social por Localidad		
7.	Seguimiento a quejas y denuncias		

11. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**12.**

El SNDIF enviará al SEDIF, en formato Excel, el **Cuadro 11. Cronograma de Actividades 2021**, en donde se indicará las actividades previstas para atender los diferentes procesos del PSBC: operación, seguimiento, evaluación y planeación para 2022.

11. DATOS DE CONTACTO

Enlace para el Programa de Salud y Bienestar Comunitario	
Nombre completo	Cargo
Correo electrónico	Teléfono y extensión

Enlace para la Contraloría Social	
Nombre completo	Cargo
Correo electrónico	Teléfono y extensión

Enlace para Atención a Población en Condiciones de Emergencia (APCE)	
Nombre completo	Cargo
Correo electrónico	Teléfono y extensión

12. FIRMAS

Nombre completo y cargo de quien elaboró el PASBIC	Nombre completo y cargo del Director (a) General o equivalente quien da el Vo.Bo. al PASBIC

APROBÓ DIRECTOR/A GENERAL DEL SEDIF

Programa de Salud y Bienestar Comunitario

Expediente Técnico de la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC).

1. DATOS GENERALES

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

Número de EAIC	1
----------------	---

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

		Componente	Costo
--	--	------------	-------

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

Agregar tantas filas como proyectos integren la EAIC

3. RESEÑA DEL PROYECTO 1 DE ____

Señalar lo siguiente para cada uno de los proyectos que conforman la Estrategia

3.1 Nombre del Proyecto

3.2 Problemática detectada

3.3 Objetivo

3.4 Descripción del Proyecto

3.5 Cuadro de Capacitaciones para Proyectos Comunitarios						
Tema	Subtemas y/o contenido	Duración (total de hrs.)	Núm. de sesiones	Perfil requerido para el capacitador(a)	Razón social del capacitador(a)	Costo por tema
Total						\$

Agregar tantas filas como capacitaciones requiera el proyecto.

3.6 Coordinaciones Interinstitucionales	
Programa	Acciones

3.7 Mecanismo para el Seguimiento y Evaluación del Proyecto

3.8 Cronograma de Actividades												
Actividad o tarea	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	M	Me
	es	s										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

Nombre y Firma del representante del Grupo de Desarrollo

Nombre y Firma del responsable del SEDIF o SMDIF

INSTRUCTIVO DE LLENADO EXPEDIENTE TÉCNICO DE LA ESTRATEGIA ANUAL DE INVERSIÓN COMUNITARIA (EAIC) DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO

Este instructivo tiene el propósito de orientar a los Sistemas Estatales DIF y a los Grupos de Desarrollo (GD) en el llenado e integración del **Expediente Técnico de la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC)**, entendida como una iniciativa en la que se detallan elementos básicos de los proyectos sociales o productivos, que corresponden a las alternativas de acción colectiva que el GD ha identificado como prioritarios a partir de un proceso de reflexión acompañado con toma de decisiones participativos; aspectos encaminados a modificar los determinantes sociales de la salud y mejorar la salud y el bienestar comunitario.

Esta propuesta se debe estructurar desde una perspectiva integral, se conformará con la descripción de cada uno de los proyectos comunitarios que el Grupo de Desarrollo llevará a cabo durante el año, y se presentarán tantos Expedientes Técnicos como Grupos de Desarrollo sean propuestos para recibir financiamiento.

Se define un proyecto comunitario como un 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 básicas y/o resolver problemas colectivos.

Dicho Expediente, deberá ser elaborado por personal del SEDIF en colaboración con los integrantes del Grupo de Desarrollo y deberá ser firmado por el Representante del mismo.

Los Proyectos Comunitarios que realicen los Grupos de Desarrollo podrán ser de dos tipos:

- ❖ **Proyecto Productivo:** es el proyecto comunitario orientado a la producción de bienes y servicios materiales que además de brindar esa producción al interior de la comunidad también genera riqueza.
- ❖ **Proyecto Social:** es el proyecto comunitario encaminado a brindar servicios que si bien no generan utilidad monetaria o rentabilidad económica proporcionan beneficios en el conjunto de la sociedad.

1. DATOS GENERALES

Nombre del SEDIF	<i>Anotar la denominación por la cual se conoce al DIF Estatal de manera legal y oficial</i>
-------------------------	--

Número de EAIC	<i>Debido a que el SEDIF puede solicitar el apoyo de recursos con Ramo 33 para diversas EAIC, es importante que se enumeren y, en este apartado, se anote el número de Estrategia que le corresponde, el cual deberá ser el mismo que aparece en el Cuadro 2. Resumen del expediente técnico de la EAIC.</i>
-----------------------	---

1.1 Datos Generales del Grupo de Desarrollo

ID	<i>Número de identificación del Grupo de Desarrollo otorgado por DIF Nacional y que aparece en el listado de cobertura.</i>
Nombre de la Localidad	<i>Nombre oficial de la localidad tal como aparece en el listado de CONAPO 2010.</i>
Nombre del Municipio	<i>Nombre oficial del municipio tal como aparece en el listado de CONAPO 2015.</i>

No. de integrantes del GD	<i>Señalar el número de personas que participan activamente en el Grupo de Desarrollo.</i>
Modalidad	<i>Indicar la etapa operativa en la que se clasifica el Grupo de Desarrollo: apertura, continuidad o consolidación.</i>

2. PROYECTOS QUE INTEGRAN LA EAIC

Nombre de los proyectos	Productivo / Social	Componente	Costo	
			Insumos	Capacitaciones / asesorías técnicas
<i>Anotar en cada fila uno a uno el nombre de los proyectos comunitarios que integran la EAIC</i>	<i>Señalar si el proyecto será productivo o social</i>	<i>Anotar el componente principal de la salud y bienestar comunitario que el proyecto atenderá</i>	<i>Señalar el gasto previsto tanto para insumos como para capacitaciones y/o asesorías técnicas</i>	
Costo Total de la EAIC			<i>Señalar el costo total de la EAIC que resulte de la suma de los insumos y las capacitaciones/asesorías técnicas de cada uno de los proyectos</i>	

Agregar tantas filas como proyectos integren la EAIC

3. RESEÑA DEL PROYECTO 1 DE ____ *Anotar cuántos proyectos integran la EAIC (1 DE "N")*

Señalar lo siguiente para cada uno de los proyectos que conforman la Estrategia

3.1 Nombre del Proyecto

Anotar en un enunciado corto, claro e indicativo el tema o actividad que se va a desarrollar.

3.2 Problemática detectada

Con base en los resultados del diagnóstico participativo comunitario, elaborar un resumen de la problemática que justifican la pertinencia social del proyecto elegido.

3.3 Objetivo

Respondiendo a la pregunta ¿para qué se va hacer? indicar la finalidad, estructurando un enunciado que englobe claramente lo que se pretende lograr.

3.4 Descripción del Proyecto

Describir el proyecto de manera pormenorizada, indicando:

-) En qué consiste y que tipo de proyecto es (social o productivo)
-) Los antecedentes
-) Su pertinencia cultural
-) Las actividades que se efectuarán para la organización, implementación, funcionamiento
-) Indicar que se cuenta con el espacio que es familiar, prestado, donado o comunal en el que se establecerá el proyecto, el cual favorecerá la permanencia del mismo por un determinado periodo. Los proyectos destinados para el beneficio individual y familiar se deberán aclarar en este apartado, por ejemplo, mejoramiento de la vivienda, vestuario para actividades deportivas, culturales o lúdicas, etcétera.
-) Determinar que el proyecto apoyará a los integrantes del Grupo de Desarrollo y por lo tanto, es parte de los activos de dicha figura y no se asignan en lo individual, dado que el programa tiene la finalidad del beneficio colectivo.
-) Ubicarlo en el principal componente que se va a atender: Autocuidado; Recreación y manejo del tiempo libre, Gestión Integral de Riesgos, Espacios habitables sustentables, Alimentación correcta y local, Economía solidaria o Sustentabilidad.

3.5 Cuadro de Capacitaciones para Proyectos Comunitarios

Tema	Subtemas y/o contenido	Duración (total de hrs.)	Núm. de sesiones	Perfil requerido para el capacitador(a)	Razón social del capacitador(a)	Costo por tema
<p>Considerar que cumplan con los mismos criterios de elaboración del Cuadro 3 (PASBIC) "Propuesta de Temas de Capacitación 2020, con ramo 33", pero sólo en los siguientes rubros:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Tema ❖ Subtemas y/o contenido ❖ Duración (total de hrs.) ❖ Número de sesiones ❖ Perfil requerido para el capacitador(a) ❖ Razón social del capacitador(a) ❖ Costo del tema 						
Total						\$

Agregar tantas filas como capacitaciones requiera el proyecto.

3.6 Coordinaciones Interinstitucionales

Programa	Acciones

Mencionar con que instituciones, dependencias, organismos, áreas, se vinculará el SEDIF para apoyar el proyecto y las acciones que se realizarán. Las coordinaciones pueden ser dentro del propio DIF o fuera de él.

3.7 Mecanismo para el Seguimiento y Evaluación del Proyecto

Mencionar el mecanismo que se llevará a cabo para darle seguimiento y evaluar el proyecto. Esto permitirá al GD ubicar el progreso del mismo y la viabilidad de sus objetivos, también identificar y anticipar problemas, para tomar las medidas necesarias a fin de evitarlos o resolverlos. Como el proceso de seguimiento y evaluación está ligado a la toma de decisiones la comunidad podrá redefinir sus objetivos y hacer ajustes en las actividades, cuando sea necesario.

3.8 Cronograma de Actividades

Actividad o tarea	M es 1	M es 2	M es 3	M es 4	M es 5	M es 6	M es 7	M es 8	M es 9	M es 10	M es 11	Me s 12
<i>Enunciar las actividades o tareas que componen el proyecto y marcar el mes en que se realizarán para alcanza el objetivo propuesto.</i>												

Registrar de manera autógrafa el nombre completo del representante del Grupo de Desarrollo y su rúbrica

Nombre y Firma del representante del Grupo de Desarrollo

Anotar el nombre del responsable del SEDIF que contribuyó a la elaboración de la Estrategia de Inversión Anual Comunitaria (EIAC)

Nombre y Firma del responsable del SEDIF o SMDIF