



**GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL  
ESTADO DE PUEBLA**



# PERIÓDICO OFICIAL

LAS LEYES, DECRETOS Y DEMÁS DISPOSICIONES DE CARÁCTER OFICIAL SON OBLIGATORIAS POR EL SOLO HECHO DE SER PUBLICADAS EN ESTE PERIÓDICO

Autorizado como correspondencia de segunda clase por la Dirección de Correos con fecha 22 de noviembre de 1930

TOMODLI	"CUATRO VECES HEROICA PUEBLA DE ZARAGOZA" MARTES 30 DE MARZO DE 2021	NÚMERO 21 QUINTA EDICIÓN VESPERTINA
---------	---	--

## *Sumario*

**GOBIERNO DEL ESTADO  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA**

PUBLICACIÓN de las Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario "PSBC", que emite el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla.

**GOBIERNO DEL ESTADO  
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA**

**PUBLICACIÓN** de las Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario “PSBC”, que emite el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla.

Al margen el logotipo oficial del Organismo, con una leyenda que dice: Sistema Estatal DIF. Gobierno de Puebla.

**REGLAS DE OPERACIÓN  
PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO  
“PSBC”**

FECHA DE ELABORACIÓN  
FEBRERO 2021

Autorizó

C. Denisse Ortiz Pérez  
Titular de la Unidad de Asistencia Social  
y Salud

Revisó

C. Francisco J. Navarrete López  
Director de Alimentación y Desarrollo  
Comunitario

**PRESENTACIÓN**

**1. INTRODUCCIÓN**

1.1 Antecedentes

1.2 Marco legal

**2. OBJETIVO**

2.1 Objetivos específicos

**3. LINEAMIENTOS**

3.1 Cobertura

3.2 Población

3.2.1 Población Potencial

3.2.2 Población Objetiva

3.2.3 Criterios de Focalización

3.3 Beneficiarios

3.3.1 Elegibilidad de beneficiarios

3.3.2 Requisitos de selección de beneficiarios

3.3.3 Derechos del beneficiario

3.3.4 Obligaciones del beneficiario

3.3.5 Causas de baja del beneficiario

3.3.6 Importe de apoyo para beneficiarios

#### **4. CARACTERÍSTICAS DEL APOYO**

4.1 Tipo de apoyo

4.2 Unidad y periodicidad del apoyo

4.3 Acciones transversales

#### **5. INSTANCIAS PARTICIPANTES**

5.1 Instancia normativa estatal

5.2 Instancia normativa federal

5.3 Instancia ejecutora

#### **6. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL**

6.1 Convenios de colaboración

6.2 Colaboración

6.2.1 Concurrencia

#### **7. MECÁNICA DE OPERACIÓN**

#### **8. EVALUACIÓN**

8.1 Seguimiento, control y auditoría

8.1.1 Resultados de seguimiento

8.1.2 Control y auditoría

8.2 Información presupuestaria

8.2.1 Avances físico financiero

8.3 Indicadores de resultados

8.4 Transparencia

#### 8.4.1 Difusión

#### 8.5 Padrón de beneficiarios

### **9. BLINDAJE ELECTORAL**

### **10. QUEJAS O INCONFORMIDADES**

### **11. CONTRALORÍA SOCIAL**

### **12. EXCEPCIONES**

## **PRESENTACIÓN**

La Unidad de Asistencia Social y Salud junto con la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla emite las Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) las cuales estarán vigentes durante el ejercicio 2021 o hasta que se publique la siguiente actualización por parte de este SEDIF.

## **CONSIDERANDO**

Que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria dispone en su artículo 77, que con el objeto de que la administración de los recursos públicos federales se realice con base en criterios de eficiencia, eficacia, economía, honradez y transparencia, el Presupuesto de Egresos de la Federación señalará los programas a través de los cuales se otorguen subsidios y aquellos que deberán sujetarse a reglas de operación, así como los criterios generales aplicables a las mismas.

El artículo referido en el párrafo anterior establece que las entidades, a través de sus respectivas dependencias coordinadoras de sector, serán responsables de emitir las Reglas de Operación, respecto de los programas que inicien su operación en el ejercicio fiscal siguiente o, en su caso, las modificaciones a aquellas que continúen vigentes.

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

Que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, es el responsable del desarrollo y la ejecución del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), así como de dar seguimiento al cumplimiento de los objetivos y evaluar sus resultados.

Que los gastos del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), para el ejercicio fiscal 2021, se ajustarán a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2021.

## **1. INTRODUCCIÓN**

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 establece 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, con especial énfasis en los grupos históricamente discriminados.

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) se alinea al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 en el Eje General II. Política Social, en su apartado Construir un país con bienestar determina que el gobierno federal impulsará una nueva vía hacia el desarrollo para el bienestar, una vía en la que la participación de la sociedad resulta indispensable y que puede definirse con este propósito: construiremos la modernidad desde abajo, entre todos y sin excluir a nadie.

En el marco del Plan Estatal De Desarrollo 2019-2024, Eje 4. DISMINUCIÓN DE LAS DESIGUALDADES, cuyo Objetivo es el de reducir la pobreza y la brecha de desigualdad social, entre las personas y las regiones, con un enfoque sostenible: ESTRATEGIA 1: Generar las condiciones que permitan mejorar el bienestar integral de las personas.

### **LÍNEAS DE ACCIÓN**

- Impulsar la formación integral en el desarrollo de conocimiento, habilidades, valores, cultura, cuidado personal y del medio ambiente.
- Incentivar la participación social mediante la corresponsabilidad y coinversión de los diferentes sectores, con un enfoque de pertinencia cultural en las regiones del estado.
- Empezar esquemas de coordinación entre los tres niveles de Gobierno para lograr un mejor desarrollo regional.
- Fortalecer las estrategias que permitan incrementar el acceso a la alimentación a las personas en situación de vulnerabilidad, con un enfoque integral.

Es una realidad que 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 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 tema central del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) 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, gestión integral de riesgos, espacios habitables saludables, alimentación correcta y local, economía solidaria, así como sustentabilidad.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) plantea que si bien existe la necesidad de acordar contenidos que enriquezcan la noción de salud comunitaria, existen elementos sobre los que los especialistas tienen acuerdo, como el de promover la participación y el empoderamiento de la comunidad en salud y considerar los factores de riesgo sociodemográficos, conductuales y psicosociales de la mala salud en los entornos en los que se producen.

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.

El SNDIF, en concordancia con la Ley de Asistencia Social, concibe como servicio básico de salud la promoción de la participación consciente y organizada de la población, es decir, se privilegia una visión colectiva por lo que el concepto más acorde es la promoción de la salud comunitaria, entendida ésta como un derecho que trasciende el concepto de cuidado personal del equilibrio biológico, para abarcar la relación entre los individuos y de éstos con el Estado, como integrantes de una comunidad, que son capaces de ejercer el derecho a participar, de conducirse con autonomía, de tomar decisiones y de demandar el acceso a servicios de salud de calidad.

La asistencia social, es un derecho de todos los mexicanos y le corresponde al Estado brindarla en cumplimiento a la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social. Ésta última confiere al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (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 de este, integrado, entre otras instancias, por los Sistemas Estatales DIF (SEDIF) para desarrollar la ejecución y supervisión del Programa de Salud y Bienestar Comunitario; siendo así, emite sus respectivas Reglas de Operación.

El reto más grande del Estado de Puebla es garantizar el acceso a oportunidades que permitan, tanto a mujeres como a hombres, desarrollar sus capacidades y ejercer plenamente sus libertades y derechos, aprovechando su potencial productivo y creativo para mejorar sus condiciones de vida.

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) está a cargo de la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DADC), quien establece las presentes Reglas de Operación.

### **PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO (PSBC)**

El Programa Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) es la propuesta del área de desarrollo comunitario del Sistema Nacional DIF para apoyar a las localidades de alta y muy alta marginación con procesos de organización y participación social a través del desarrollo de capacidades, con la finalidad de mejorar la salud comunitaria al promover la práctica de estilos de vida saludables.

Esto es, aspirar a vivir en un entorno donde se cultiven prácticas y hábitos de vida para : el autocuidado de la salud, la construcción de espacios habitables, la práctica de una alimentación correcta y local, el fortalecimiento de la economía con una visión solidaria, la gestión integral de riesgos, el aprovechamiento de espacios de recreación que promuevan la creatividad, el desarrollo del potencial humano, y el fortalecimiento de redes sociales de apoyo que tiendan a generar formas autogestionarias de organización. Lo anterior, permeado por decisiones y comportamientos responsables con el entorno, esto es actuando en un contexto de sustentabilidad.

En este programa la salud comunitaria es eje transversal, ya que es un concepto integrador de la vida humana en el cual se articulan los enfoques que protegen y defienden la vida, la naturaleza, los derechos humanos y el bien común. Desde esta perspectiva para que esos derechos pueden ejercerse satisfactoriamente es necesario desarrollar capacidades individuales y colectivas. Aspecto que se encuentra en el ámbito de competencia del SEDIF como instancia que promueve el desarrollo de la familia y la comunidad.

### 1.1. Antecedentes

La evolución operativa del Modelo de Referencia Nacional “Comunidad DIFerente” que durante 15 años dio continuidad a las estrategias de atención con perspectiva comunitaria que se remontan ya a medio siglo de historia dentro del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) se hace patente en la intención de bosquejar el marco de actuación de una nueva perspectiva de acción que a partir de esta administración federal se desea impulsar y que permita iniciar con el proceso de fortalecimiento del desarrollo comunitario desde el enfoque de la promoción de la salud comunitaria.

Esta progresión conceptual de lo que institucionalmente le corresponde al DIF en materia de promoción del desarrollo familiar y comunitario, se traduce en una estrategia orientada a mejorar la salud comunitaria que contempla, tanto un enfoque de derechos como el impulso de procesos sociales de organización, participación y empoderamiento.

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) comenzó su aplicación en el año 2020, apoyando a 12 localidades de alta y muy alta marginación del Estado de Puebla, fomentando la organización, la participación social, el desarrollo de capacidades y la implementación de proyectos comunitarios, centrando su propósito en fortalecer la salud y el bienestar comunitario.

En el último año el equipo operativo del SEDIF, encauzó la planeación y ejecución del Programa orientado por un modelo de formación alineado al Desarrollo Humano Sustentable, que se ha enfocado al desarrollo de competencias de índole personal y comunitario de grupos de localidades de alta y muy alta marginación para incidir en procesos de organización comunitaria, participación social y autogestión, que abonaron a fortalecer el tejido social.

En el pasado 2020, se benefició de manera indirecta a un aproximado de 700 personas, integrantes, familiares y vecinos de los 12 grupos de desarrollo participantes pertenecientes a localidades de alta y muy alta marginación de 4 municipios del estado, teniendo como meta principal el fomentar el desarrollo de conocimientos, habilidades y capacidades de sus integrantes, a través de un proceso de capacitación, para la implementación, gestión y el fortalecimiento de proyectos comunitarios a partir de la identificación de sus principales problemáticas, con la finalidad de lograr progreso en sus condiciones de bienestar.

Las principales carencias detectadas provenientes de los ejercicios de diagnóstico participativo focalizaron los esfuerzos para fortalecer diferentes componentes como el de Autocuidado, Alimentación correcta, Economía solidaria, Espacios habitables sustentables y el de Organización comunitaria para la autogestión, a través de 50 talleres de capacitación relativas a estos temas y la puesta en marcha de 12 proyectos comunitarios de tipo social, los cuales fueron financiados con recursos del Ramo 12.

Aunado a esto, la colaboración de autoridades municipales que destinaron un promotor dedicado única y exclusivamente para dar atención a las actividades propias del PSBC en las localidades atendidas y nuestro equipo de promotores estatales pertenecientes a las 21 Delegaciones con las que contamos al interior del Estado reforzó y amplió el campo de acción y beneficios otorgados a los Grupos de Desarrollo en cuanto a recursos materiales y económicos.

Dichas acciones encaminadas nos han llevado al cumplimiento de nuestro objetivo, que primordialmente se ha enfocado a construir las condiciones necesarias y un ambiente propicio para el desarrollo de los grupos, sus familias y entornos, con el fin de irlos acompañando y guiando a resolver su subsistencia en mejores escenarios de bienestar, y dejar instalados mecanismos sociales de corresponsabilidad y consciencia participativa para que sean las propias comunidades las que identifiquen y auto gestionen la solución de sus principales problemáticas y necesidades.

Las presentes Reglas de Operación tendrán vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el 31 de diciembre de 2021.

## 1.2. Marco Legal

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, D.O.F. 12-04-2019. Vigente.

Ley de Asistencia Social, D.O.F. 19-12-2014. Vigente.

Ley General de Salud, D.O.F. 24-12-2018. Vigente.

Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Puebla, P.O.E. 31-08-2018. Vigente.

Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Puebla, P.O.E. 19-10-2015. Vigente.

Ley Sobre El Sistema Estatal de Asistencia Social, P.O.E. 13-09-2013. Vigente.

Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla, P.O.E. 06-03-2017. Vigente.

Ley General de Desarrollo Social. D.O.F. 01-06-2016. Vigente.

Lineamientos y Criterios Generales para la Definición, Identificación y Medición de la Pobreza, D.O.F. 16-06-2016.

Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013 “Para La Asistencia Social Alimentaria a Grupos de Riesgo”. Entrada en vigor 10-01-2015. Vigente.

Ley Estatal de Salud P.O.E. 12-08-2016. Vigente.

Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Puebla, P.O.E. 04-05-2016. Vigente.

Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Puebla, P.O.E. 25-11-2013. Vigente.

Ley Para La Igualdad Entre Mujeres Y Hombres Del Estado De Puebla. Vigente.

## 1.3. 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.

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

**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 electa democráticamente e integrada de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica, su propósito es verificar la adecuada ejecución del Programa, la correcta aplicación de los recursos públicos asignados y el cumplimiento de las metas.

**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 los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia y los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la familia, con el objetivo de ejecutar un proyecto alineado al Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

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

**DADC.** Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario.

**DDR.** Departamento de Delegaciones Regionales.

**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.

**DGADC.** Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario.

**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.

**DONDC.** Departamento de Orientación Nutricional y Desarrollo Comunitario.

**Espacio Comunitario y/o Alimentario.** Es el lugar físico de acceso público, donde se preparan, distribuyen y consumen alimentos calientes de los programas que promueve el SNDIF.

**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.

**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 del Ramo General 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 población beneficiaria.** 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 todas las y los integrantes de los Grupos de Desarrollo (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 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.

**Promotoria.** 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, apiarios, 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.

**Recibo de los recursos.** Recibo de caja emitido por el área financiera receptora.

**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 saludables, 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 de la Ciudad de México.

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

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

## **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 saludables.

### **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 localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo constituidos en materia de desarrollo social, humano y comunitario para fomentar la salud y bienestar comunitario, a través de capacitaciones.

## **3. LINEAMIENTOS**

### **3.1. Cobertura**

Grupos de Desarrollo constituidos de localidades de alto y muy alto grado de marginación según índice CONAPO 2010 del Estado de Puebla.

### **3.2 Población**

#### **3.2.1 Población Potencial**

Todas las 4656 localidades de alta y muy alta marginación del Estado de Puebla, de acuerdo con 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 del Estado de Puebla, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2010" del Consejo Nacional de Población (CONAPO), con Grupos de Desarrollo (GD) constituidos.

#### **3.2.3 Criterios de Focalización**

a) Identificar las localidades rurales consideradas de alta y muy alta marginación, de acuerdo con los índices de CONAPO más recientes.

b) Identificar las localidades que cuenten con un Grupo de Desarrollo constituido.

En todos los casos, los SEDIF deberán realizar la focalización en coordinación con los SMDIF correspondientes.

### **3.3. Beneficiarios**

Grupos de Desarrollo (GD) constituidos del Estado de Puebla, ubicados en localidades de alta y muy alta marginación.

#### **3.3.1 Elegibilidad de beneficiarios**

Mujeres y hombres que habiten en localidades de alta y muy alta marginación del Estado de Puebla.

### **3.3.2 Requisitos de selección de beneficiarios**

- Pertener a la población objetivo.
- Contar con el Acta Constitutiva de la conformación del Grupo de Desarrollo (GD).
- Presentar INE, CURP y comprobante domiciliario vigente.

### **3.3.3 Métodos y/o procedimientos de selección**

- Cumplir con todos los requisitos de selección de beneficiarios.
- Firmar el Acta Constitutiva de conformación del GD en la cual manifiesten que han decidido trabajar voluntariamente a favor del desarrollo de su localidad.

### **3.3.4 Derechos del Beneficiario:**

Recibir un trato digno, respetuoso y equitativo, sin distinción de edad, sexo, grupo étnico, partido político o religión.

Solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado.

Recibir las capacitaciones y proyectos conforme a las disposiciones normativas del PSBC y demás disposiciones aplicables y, a solicitar y recibir información al respecto.

### **3.3.5 Obligaciones del Beneficiario:**

Aplicar las competencias y habilidades adquiridas mediante las capacitaciones y la implementación de proyectos comunitarios que mejoren las condiciones de vida en la localidad que habitan.

Informar al SEDIF de los proyectos gestionados e implementados.

Utilizar adecuadamente los insumos otorgados para la implementación o consolidación de proyectos comunitarios para los cuales fueron apoyados.

### **3.3.6 Causas de Baja del Beneficiario**

No informar al SEDIF sobre el avance de los proyectos gestionados e implementados.

Voluntaria.

### **3.3.7 Importe del Apoyo para Beneficiarios**

Este Programa no tiene cuota de recuperación.

## **4. CARACTERÍSTICAS DEL APOYO**

Los recursos del PSBC son aportaciones federales que, para fines de su aplicación y fiscalización no pierden su carácter federal; su aplicación se ajustará a lo establecido en los artículos, 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; así como, 175 y 176 de su Reglamento. Estos recursos deben ser utilizados únicamente para otorgar acciones de capacitación/asesorías técnicas y proyectos comunitarios a GD del PSBC, propuestos en el Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) autorizado por SNDIF, de conformidad con las especificaciones aplicables en la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC) 2021, las presentes Reglas de Operación y los respectivos Convenios de colaboración.

#### **4.1 Tipo de apoyo**

-Capacitaciones de acuerdo con las necesidades detectadas en el ejercicio de diagnóstico participativo de cada GD. 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.

-Proyectos comunitarios definidos a través de una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EIAC), de acuerdo con los requerimientos de la comunidad obtenidos como resultado del proceso de planeación participativa, los cuales deberán orientarse a generar una mejora en los siguientes determinantes sociales de la salud, según sea el caso:

Autocuidado

Recreación y manejo del tiempo libre

Gestión Integral de riesgos

Espacios habitables sustentables

Alimentación correcta y local

Economía solidaria

Sustentabilidad

#### **4.2 Unidad y Periodicidad del Apoyo**

La cantidad de capacitaciones y proyectos comunitarios deberá contemplar los requerimientos de cada GD respecto a los resultados obtenidos en su proceso de planeación participativa y al presupuesto disponible autorizado. Estos se otorgarán anualmente.

#### **4.3 Criterios de selección para la capacitación/insumos**

En la selección de personas proveedoras para el desarrollo de capacitaciones y adquisición de insumos deberán especificar: contar con el perfil y experiencia requerida para el tema, caso, reconocida y avalada por la Secretaría de Educación Pública o instituciones académicas como universidades privadas o públicas y/o institutos de investigación. Declarar bajo protesta de decir verdad, no llevar a cabo acciones de proselitismo hacia partidos políticos, asociación política nacional, sindicato alguno; y no tener entre sus directivos/as o representantes a personas funcionarias públicas, representantes de elección popular o miembros del Poder Judicial, de cualquiera de los tres órdenes de gobierno.

#### **4.4 Acciones Transversales**

Es importante promover acciones encaminadas a la orientación y educación alimentaria, así como también al aseguramiento de la calidad e inocuidad alimentaria, las cuales deben estar basadas en la identificación de los problemas de la comunidad, relacionados con la alimentación y la nutrición y los factores que la determinan, bajo un modelo educativo formativo orientado a ampliar la perspectiva y conocimientos, e incentivar la mejora de actitudes y prácticas deseadas dirigidas a los GD de las localidades participantes, a través de las siguientes acciones:

- a) Pláticas sobre temas de alimentación y nutrición.
- a) Sesiones educativas enfocadas en el aprender haciendo.
- c) Materiales educativos o didácticos

## **5. INSTANCIAS PARTICIPANTES**

### **5.1. Instancia Normativa Estatal**

El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia de Puebla (SEDIF), a través de la Unidad de Asistencia Social y Salud UASS y la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario DADC, establecerá las presentes ROP para el buen funcionamiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

### **5.2 Instancia Normativa Federal.**

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) es la instancia normativa federal con base en lo establecido en el FAM-AS en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2021.

### **5.3 Instancia Ejecutora**

El SEDIF Puebla a través del Depto. de Orientación Nutricional y Desarrollo Comunitario, en coordinación con las Delegaciones Regionales y los SMDIF participantes de la cobertura 2021, a través de convenios de colaboración y en el ámbito de su competencia; quienes estarán bajo la administración, supervisión y control de la DADC.

## **6. COORDINACIÓN INSTITUCIONAL**

Para fomentar una coordinación y supervisión eficiente durante la operación del Programa el SEDIF y los SMDIF participantes de la cobertura 2021 se coordinarán de forma que la operación del PSBC se realice con éxito, como resultado de la participación y el trabajo interinstitucional con la firma de convenios de colaboración.

### **6.1 Convenios de colaboración**

El SEDIF celebrará convenios de colaboración con los SMDIF participantes de la cobertura 2021, con el propósito de coadyuvar acciones que permitan garantizar el cumplimiento del PSBC según lo establecido en las ROP vigentes, mismas que serán publicadas en el Periódico Oficial del Estado.

Derivado de los convenios se establecen los aspectos siguientes:

- a) Se definen con claridad cuáles son los programas para operar.
- b) Su contenido es congruente con lo establecido en las reglas de operación vigentes.
- c) La celebración del convenio no será aplicable al SNDIF, en tanto la legislación no lo prevea.

### **6.2 Colaboración**

El SNDIF es la instancia de carácter permanente que da seguimiento al cumplimiento de los acuerdos y resoluciones a nivel federal en cuanto al PSBC se refiere.

Por lo tanto, le corresponderá al SEDIF ejecutar y asegurar la consolidación de programa señalado en las reglas de operación y convenio de colaboración.

Por otra parte, los SMDIF participantes de la cobertura 2021, alcanzarán una adecuada coordinación con el SEDIF que implicará armonía y sinergia en el ejercicio de las facultades que tiene asignadas por la autoridad responsable de alimentación y desarrollo comunitario, realizando esfuerzos estratégicos adicionales dentro del marco de acción según corresponda al PSBC.

### 6.2.1 Concurrencia

El Gobierno Federal distribuye los recursos financieros mediante el otorgamiento de facultades concurrentes a las autoridades federales, estatales y municipales a través del Congreso de la Unión, quien es el que regula a las entidades para que se ajusten a lo dispuesto por la legislación federal para operar los programas de asistencia social.

## 7. MECÁNICA DE OPERACIÓN

### Proceso de intervención y ejecución

RESPONSABLE		ACT. NO	DESARROLLO
El SEDIF a través de la DADC y DONDC		1	Focaliza y selecciona la cobertura y atiende previo análisis de indicadores como: - Plan Estatal de Desarrollo del Estado de Puebla 2019-2024 - Diagnóstico. - Grado de marginación y analfabetismo 2015 CONAPO - Porcentaje de la población con ingreso inferior a la línea de bienestar y carencias promedio CONEVAL 2015 - Características geográficas y de seguridad de las regiones que comprende nuestro estado - Recursos operativos disponibles del SEDIF Todos estos permiten identificar las principales carencias en cuanto a acceso a la seguridad social, acceso a los servicios básicos de la vivienda, rezago educativo, acceso a la alimentación, calidad y espacios de la vivienda y acceso a los servicios de salud, que tienen en alto grado de vulnerabilidad a los habitantes de estas comunidades.
Equipo operativo del SEDIF-DONDC/SMDIF		2	Realiza Diagnóstico Exploratorio de la localidad para conocer aspectos generales.
		3	Convoca a habitantes de la localidad a una asamblea comunitaria.
		4	Presenta el Programa de Salud y Bienestar Comunitario y los invita a participar.
		5	Solicita a las personas asistentes la formación voluntaria de un Grupo de Desarrollo (GD).
Grupo de Desarrollo		6	Las personas asistentes interesadas en participar conforman el GD haciéndolo constar mediante un Acta Constitutiva.
Equipo operativo del SEDIF-DONDC/SMDIF		7	Establecen reglas a seguir para las y los integrantes del Grupo de Desarrollo.
		8	Facilita ejercicio de planeación participativa con la finalidad de que los integrantes del GD en conjunto con el SEDIF-SMDIF elaboren un Diagnóstico Participativo (DP).
Equipo operativo del SEDIF-DONDC/SMDIF/Grupo de desarrollo		9	Realiza el DP con la finalidad de reconocer las principales problemáticas y necesidades de la localidad.
		10	Integra el Programa de Trabajo de la Comunidad (PTC) con las posibles soluciones a las problemáticas y necesidades prioritarias.
		11	Forman comisiones de trabajo para organizar las actividades señaladas en el Programa de Trabajo Comunitario y diseñar los proyectos comunitarios o una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC).

Equipo operativo del SEDIF-DONDC/SMDIF		12	Sistematiza la información obtenida durante el taller y las actividades realizadas por el GD.
		13	Conserva junto con el GD el DP.
Equipo operativo del SEDIF-DONDC		14	Elabora Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC), el cual integra el Programa Anual de Capacitaciones (PAC) y las Estrategias de Inversión Comunitaria (EAIC), con la información proveniente del DP y PTC.
Grupo de desarrollo		15	Pone en marcha las acciones del Programa de Trabajo Comunitario y los Proyectos Comunitarios o la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria
Equipo operativo del SEDIF-DONDC-DDR/SMDIF		16	Da seguimiento al PASBIC, Programa Anual de Capacitaciones y a los Proyectos Comunitarios o, según sea el caso, a la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria. Supervisa. Aplica cuestionario de satisfacción y lo sistematiza
Equipo operativo del SEDIF-DONDC-DDR/SMDIF		17	Supervisa acciones de capacitación y proyectos comunitarios. Elabora reportes de visita de seguimiento a los GD.
Equipo operativo del SEDIF-DONDC		18	Elabora informes cuantitativos, cualitativos, muestras, padrón de beneficiarios para envío a SNDIF según calendario anual de informes

### 7.1 Ejecución

La información financiera que generará el SEDIF deberá ser organizada, sistematizada y difundida, al menos, trimestralmente en la respectiva página electrónica de internet, en términos de las disposiciones en materia de transparencia que sean aplicables. Además, en la realización de los informes se atenderán los Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33.

Y en lo que respecta a los recursos no devengados al cierre del ejercicio, se atenderá lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, que señala que las Entidades Federativas, a más tardar el 15 de enero de cada año, deberán reintegrar a la Tesorería de la Federación las transferencias federales etiquetadas que, al 31 de diciembre del ejercicio fiscal inmediato anterior, no hayan sido devengadas por sus entes públicos.

El registro de operaciones como gastos de operación, avances físicos financieros, acta de entrega-recepción, en su caso, cierre del ejercicio y recursos no devengados está a cargo de la Dirección de Administración del SEDIF, quienes son los encargados de autorizar, elaborar e informar lo relacionado con los recursos aplicados al programa.

### 7.2 Causas de fuerza mayor

En el caso en que la operación y ejecución de los Recursos Federales de este Programa se vean comprometidos por causa de fuerza mayor se procederá a través del uso de plataformas digitales y del seguimiento cercano y constante de los promotores municipales a las acciones a realizar por los GD, observando y atendiendo las medidas que emita el Gobierno del Estado de Puebla.

## 8. EVALUACIÓN

En el marco del Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), la DADC de la UASS se coordina con el Área de Planeación del SEDIF quien a su vez se coordina con la Secretaría de Administración del Estado de Puebla con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones normativas en materia de Evaluación.

## Evaluación a las Beneficiarias y los Beneficiarios

A través de encuestas de opinión para conocer la aceptación de los GD, listas de asistencia y reportes fotográficos.

Cuando el Informe de la Evaluación sea entregado al SEDIF, se dará cumplimiento a los Aspectos Susceptibles de Mejora derivados de la evaluación, así como dando a conocer los documentos y resultados de la evaluación.

### **8.1 Seguimiento, Control y Auditoría**

#### **8.1.1 Resultados de seguimiento**

El SEDIF, a través de la DADC y DONDC dará seguimiento al cumplimiento del Programa mediante la validación del proyectos comunitarios y capacitaciones, firma de convenios, publicación de Reglas de Operación, visitas de seguimiento y asesorías a los GD; así como la concentración y análisis de los informes recibidos y enviados al SNDIF.

#### **8.1.2 Control y auditoría**

La responsabilidad de informar respecto del programa es del SEDIF a través de la DADC y el DONDC quienes están a cargo de la operación, asimismo por otra parte la información financiera o de recursos aplicados es de la dirección Administrativa del SEDIF, la indicada para proporcionar a instancias fiscalizadoras la información necesaria para realizar, en el momento en que lo juzguen pertinente, las auditorías, revisiones o visitas de inspección de acuerdo a los programas anuales de auditorías o en el caso que juzgue pertinente; así como dar atención a las recomendaciones realizadas por dichas instancias.

Al ser operado con aportaciones federales, este programa podrá ser auditado por los órganos fiscalizadores federales competentes, tales como la Auditoría Superior de la Federación y la Secretaría de la Función Pública.

### **8.2 Información presupuestaria**

Al momento de la elaboración de las presentes Reglas de Operación está por definirse el presupuesto que se asignará a este programa.

#### **8.2.1 Avances físico financiero**

El SEDIF a través de la Dirección Administración y Finanzas es quien sube los informes del avance físico financieros, al Sistema de Recursos Federales Transferidos SRFT. El avance financiero que refiere al valor absoluto y relativo que registre el gasto, conforme a los momentos contables establecidos, con relación a su meta anual y por periodo, conforme a las clasificaciones económica, funcional-programática y administrativa; en cumplimiento a los Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los recursos del Ramo General 33.

#### **8.2.2 Cierre del ejercicio**

El SEDIF presentará como parte del informe correspondiente al cuarto trimestre del año fiscal 2021 el cierre del ejercicio fiscal, atendiendo a los Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas y municipios, y de operación de los recursos del Ramo General 33.

### **8.3 Indicadores de resultados**

Las intervenciones de política pública están dirigidas para atender una población objetivo precisa, a la cual se desea inducir un cambio en algún aspecto en particular, por lo tanto, es importante contar con indicadores que den cuenta del resultado que tienen los programas entre la población atendida, por lo que 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 los siguientes indicadores:

<i>Método de calculo</i>		<i>Instrumentos</i>
1	Indicadores de gestión para verificar el porcentaje de cumplimiento de las metas del programa: Número de grupos de desarrollo vs metas anuales.	Indicadores estadísticos. Análisis cuantitativo
2	Indicadores de gestión para verificar el porcentaje de cumplimiento de las metas del programa: Número de capacitaciones recibidas vs metas de capacitación.	Indicadores estadísticos. Análisis cuantitativo.
3	Indicadores de gestión para verificar el porcentaje de cumplimiento de las metas del programa: Visitas de seguimiento y asesorías vs metas de supervisión.	Indicadores estadísticos. Análisis cuantitativo.
4	Metodología para la aplicación de una encuesta de satisfacción a los Grupos de Desarrollo (GD) de la cobertura 2021 para evaluar la organización y operación del programa: Eficacia de la operación del programa.	Encuesta de satisfacción. Análisis cualitativo.
5	Indicadores de gestión para verificar el porcentaje de cumplimiento de las metas de los objetivos del programa: Cumplimiento anual de objetivos y metas.	Indicadores estadísticos. Análisis cuantitativo.

#### 8.4 TRANSPARENCIA

En la operación del Programa, se deberá dar cumplimiento a lo dispuesto en materia de transparencia por la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y a la normativa estatal aplicable.

Visitar la página de internet: Plataforma Nacional de Transparencia (<http://www.plataformadetransparencia.org.mx>)

##### 8.4.1 Difusión

Las presentes ROP serán difundidas en el Periódico Oficial del Estado y se les notificarán a los SMDIF, a partir de la fecha de publicación.

Por otra parte, de acuerdo con lo establecido en el artículo 27 del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el 2021, se incluirá la leyenda impresa (“Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa”) a todos los materiales e insumos que se deriven de las capacitaciones y proyectos comunitarios implementados.

#### 8.5 Padrón de Beneficiarias (OS)

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](https://www.dof.gob.mx/nota_to_imagen_fs.php) 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

([https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/390472/DOF\\_2018\\_09\\_13\\_\\_sfp\\_Manual\\_SIIPP-G.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/390472/DOF_2018_09_13__sfp_Manual_SIIPP-G.pdf)).

Los Padrones de este Programa se integrarán con la información que los SMDIF participantes de la cobertura 2021 enviará al SEDIF Puebla a más tardar el 31 de agosto del presente ejercicio fiscal. El SMDIF solicitará oficialmente este padrón según calendario anual de informes para 2021 con fecha 01 de octubre 2021.

Será responsabilidad de cada SMDIF la veracidad de la información enviada en tiempo y forma al SEDIF; asimismo, será responsabilidad del SEDIF y del SNDIF la protección a los datos personales que se incluyan en los Padrones de la Población Atendida.

## **9. BLINDAJE ELECTORAL**

Debido al origen de los recursos todos los productos que se compren en este programa deberán contener en su etiqueta la siguiente leyenda del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) vigente: “Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”.

En la operación y ejecución de los Recursos Federales de este Programa se deberán observar y atender las medidas que emita el Gobierno del Estado de Puebla para impedir que el Programa sea utilizado con fines políticos electorales en el desarrollo de procesos electorales Federales, Estatales y Municipales.

## **10. QUEJAS O INCONFORMIDADES**

Cualquier ciudadana o ciudadano que considere haber sido perjudicado en la aplicación del Programa por una acción u omisión de una o un servidor público, podrá acudir en primera instancia a manifestar su reclamo o inconformidad, de manera verbal o escrita, al Director de la DADC –Lic. Francisco J. Navarrete López, con domicilio en:

Calle 5 de Mayo número 1606. Colonia Centro, Puebla, Pue.

C. P. 72000. Teléfono (222) 2 29 52 00 ext. 5288 y 5289.

## **11. CONTRALORÍA SOCIAL (PARTICIPACIÓN SOCIAL)**

Se promoverá la participación de la población beneficiaria del Programa, así como de organizaciones de la sociedad civil o ciudadanía interesada en monitorear el Programa. Lo anterior será a través de la integración, operación y vinculación de contralorías sociales 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.

Por tal motivo, el SEDIF promoverá la constitución de comités de contraloría social en cada municipio con la finalidad de que los apoyos que se otorguen lleguen a los beneficiarios programados según padrón. Dichos comités serán los responsables de dar el seguimiento y vigilancia.

## **12. EXCEPCIONES**

Cualquier circunstancia o situación no prevista en las Reglas de Operación que deba ser resuelta, lo hará de manera específica la Dirección Alimentaria, notificando a la Junta Directiva la resolución de ésta.

## **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** Las presentes Reglas de Operación, entrarán en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

**SEGUNDO.** Se dejan sin efectos todas las disposiciones que se opongan a las presentes Reglas de Operación.

Cuatro Veces Heroica Puebla de Zaragoza, a los treinta días del mes de marzo del año dos mil veintiuno. La Titular de la Unidad de Asistencia Social y Salud del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla. **C. DENISSE ORTIZ PÉREZ.** Rúbrica. El Director de Alimentación y Desarrollo Comunitario del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Puebla. **C. FRANCISCO JAVIER NAVARRETE LÓPEZ.** Rúbrica.



## ANEXO 1. ACTA CONSTITUTIVA DEL GRUPO DE DESARROLLO PARA LA PROMOCION COMUNITARIA

En la Localidad de \_\_\_\_\_ perteneciente al Municipio de \_\_\_\_\_, correspondiente a la Delegación Regional DIF de \_\_\_\_\_ del Estado de Puebla, siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año 2021 y dando cumplimiento a los lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC) 2021 publicadas por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) con fecha 31 de Diciembre de 2020, se reunieron los que en ella intervienen para proceder a levantar la presente ACTA CONSTITUTIVA ante ésta Asamblea Comunitaria, para la integración formal del equipo de trabajo denominado Grupo de Desarrollo, con los siguientes derechos y obligaciones y que a continuación se detallan:

Este Grupo de Desarrollo, es el núcleo organizativo conformado por hombres y mujeres de la comunidad a los que llamaremos Agentes Sociales-Beneficiarios, que han decidido trabajar voluntariamente a favor del desarrollo de su localidad.

Éste Grupo de Desarrollo de preferencia no será menor de quince integrantes, comprometiéndose a ser los responsables del trabajo, vigilancia y seguimiento del mismo, contribuyendo con esto a una mejora de vida en beneficio de sus familias.

La participación que promueve el Sistema Estatal DIF (SEDIF) se debe caracterizar por ser: Voluntaria (no con sueldo), libre (no condicionada), consciente (sabiendo que hay compromisos), solidaria (por ayudar a otros y así mismos), universal (todos pueden participar sin importar educación, jerarquía, sexo, edad, posición económica, etc.), por niveles (con opciones de participación según interés y posibilidad de cada cual) y corresponsable (integrando a todos los actores de la sociedad).

Los integrantes del Grupo de Desarrollo deben aplicar los conocimientos, las competencias y las habilidades adquiridas mediante las capacitaciones y en la implementación de Proyectos Comunitarios que mejoren las condiciones de vida en la localidad que habitan.

Conformar o integrarse a un Comité Comunitario de Contraloría Social.

La organización tendrá vigencia a partir de la firma de este documento y durante tiempo indefinido de acuerdo a las acciones realizadas y objetivos cumplidos.

Los integrantes del Grupo de Desarrollo convienen en acatar los lineamientos y normatividad que define el Sistema Estatal DIF.

Se establecen los nombramientos y funciones de las personas del Grupo de Desarrollo elegidas por voto mayoritario en la asamblea, quedando asentados en ésta Acta Constitutiva.

Calle 5 de Mayo 1606  
Centro Histórico,  
Edificio de San Juan de Dios  
Puebla, Pue. CP. 72000  
Tel: (222) 2295200



9.- El personal de las Delegaciones Regionales del SEDIF, tanto Delegados, Promotores de Desarrollo Comunitario, conjuntamente con las Presidentas de los Sistemas Municipales DIF (SMDIF) en coordinación con el equipo estratégico del SEDIF, guiarán a los Grupos de Desarrollo para acudir a la Institución adecuada para gestionar sus propias obras y servicios.

10.-El equipo de las Delegaciones Regionales del SEDIF incentivará las capacidades y esfuerzos conjuntos de los integrantes del Grupo de Desarrollo organizado, para obtener el mayor beneficio de los recursos materiales, obras o servicios, con que se cuentan con la finalidad de alcanzar los objetivos propuestos.

11.- Cada Grupo de Desarrollo elaborará un Programa de Trabajo Comunitario mediante un ejercicio de diagnóstico participativo obtenido. Este requisito debe ser cumplido.

12.-Se entiende por Programa de Trabajo Comunitario: A una propuesta de trabajo construida por el Grupo de Desarrollo, que incluye su visión de desarrollo local sustentable, que considera estrategias de corto, mediano y largo plazo y acciones de prevención, atención y desarrollo, en los ámbitos de los ejes de atención de salud, educación, economía comunitaria, mejoramiento de la vivienda y de la comunidad, alimentación y otros.

13.-La metodología a seguir para desencadenar la participación y organización, así como el diseño de planes y proyectos deberá considerar los fundamentos de la Planeación Participativa Prospectiva.

14.-El Grupo de Desarrollo definirá sus prioridades a atender y con base en esto, se subdividirá en comisiones, para realizar una tarea participativa de cada problemática, a partir de la cual se establecerán planes específicos que en conjunto formarán el Programa en mención.

15.-Cada integrante del Grupo de Desarrollo debe conocer la responsabilidad que tiene al interior de la misma para canalizar adecuadamente los esfuerzos de su grupo organizado.

Siendo las \_\_\_\_\_ horas del día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año dos mil diecinueve, y no habiendo otro punto que tratar se da por concluida la presente Acta Constitutiva, firmando los que en ella participaron, mediante la cual se hace constar la conformación del Grupo de Desarrollo perteneciente a la localidad de \_\_\_\_\_ del Municipio de \_\_\_\_\_ del estado de Puebla.

Autoridad DIF

Representante del Grupo de Desarrollo

\_\_\_\_\_  
(Nombre, cargo, firma y sello)

\_\_\_\_\_  
(Nombre y Firma)

Calle 5 de Mayo 1606  
Centro Histórico,  
Edificio de San Juan de Dios  
Puebla, Pue .CP. 72000  
Tel: (222) 2295200





**Anexo 2. EVALUACION DE SATISFACCIÓN DE PARTICIPANTE EN EL TALLER 2021**

Tipo de Taller \_\_\_\_\_

Nombre taller \_\_\_\_\_

Instructor \_\_\_\_\_ Municipio \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Grupo de desarrollo \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Datos del participante:

Sexo \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

**Instrucciones:** A continuación, le presentamos varias preguntas para saber qué le pareció el curso que acaba de terminar. Lea cuidadosamente cada pregunta y luego, para responderla, señale con un tache (X) uno de los espacios que usted considere que es su respuesta, pudiendo ser: Mal, Regular o Bien.

	Mal ☹	Regular ☺	Bien ☺
1. ¿Qué trato recibió el grupo por parte del instructor?			
2. ¿Le pareció que el instructor conoce bien los temas?			
3. ¿Cómo resolvió el instructor las dudas que le plantearon?			
4. ¿Cómo considera la cantidad de temas tratados en el curso?			
5. ¿Considera que los temas que se trataron en el curso si le van a ayudar?			
6. ¿Cómo considera la cantidad de los materiales que se usaron en el curso?			
7. ¿Cómo calificaría la calidad de los materiales que se usaron en el curso?			
8. ¿Cómo calificaría las condiciones físicas del lugar dónde se realizó el curso? (iluminación, limpieza, ventilación, etc.)			
9. ¿Cómo calificaría los instrumentos de trabajo que se dieron en el curso? (hojas, libros, lápices, libretas, etc.)			
10. ¿Cómo calificaría la organización y coordinación del curso? (puntualidad, lugar del curso, etc.)			
11. ¿Cómo calificaría en general los servicios que se dieron durante el curso?			

¿Qué otros temas le gustaría aprender?

\_\_\_\_\_

¿Cuál es la utilidad o aplicación que le dará a lo aprendido?

\_\_\_\_\_

¿Qué sugerencias o comentarios le gustaría agregar para mejorar el curso?

\_\_\_\_\_

**¡MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN Y POR CONTESTAR!**



### Anexo 3. LISTADO DE ASISTENCIA A LA CAPACITACIÓN 2021

 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE PUEBLA DIRECCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO DEPARTAMENTO DE ORIENTACION NUTRICIONAL Y DESARROLLO COMUNITARIO PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2020 LISTADO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN				
CAPACITADOR/EMPRESA:				
1. LOCALIDAD / MUNICIPIO :			2. FECHA :	
3. TEMA DE CAPACITACION :				
5. NO.	6. NOMBRE			7. FIRMA DE L PARTICIPANTE
	NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	
ELABORÓ		VO. BO.		AUTORIZÓ
NOBRE Y FIRMA		NOMBRE, FIRMA		NOMBRE, FIRMA