LOS INTEGRANTES DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA, EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES QUE NOS CONFIERE LOS ARTÍCULO 24, 29 FRACCIÓN I Y 30 FRACCIÓN II DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL PÚBLICA Y PRIVADA PARA EL ESTADO DE CHIHUAHUA, ASÍ COMO EL ARTÍCULO 7 FRACCIÓN II DEL ESTATUTO ORGANICO DEL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA. Y;

CONSIDERANDO

PRIMERO. Que la Asistencia Social constituye una de las prioridades que el Estado de Chihuahua asume a fin de asegurar a las personas en situación de vulnerabilidad, el acceso preferencial a los programas y proyectos tendientes a lograr su incorporación plena al desarrollo social, en un entorno favorable que permita el desarrollo armónico, integral y sustentable de la familia, a través de la implementación de acciones preventivas y de protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, de trabajo comunitario, de alimentación, de rehabilitación física, de capacitación para la vida, de desarrollo humano, y en general, de todas aquellas acciones tendientes a fomentar el respeto a favor de las personas, independientemente de sus condiciones sociales, económicas, físicas, étnicas o de género.

SEGUNDO. Que el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua es la entidad rectora de la Asistencia Social y tiene como objetivos la promoción de ella, la prestación de servicios en ese campo, el incremento de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas y privadas, así como la realización de las demás acciones establecidas en las disposiciones legales aplicables.

TERCERO. Que con fecha veintinueve de agosto del año dos mil veinte, se publicaron en el Periódico Oficial del Estado de Chihuahua, las Disposiciones Específicas para la Elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de Chihuahua, con el objeto de establecer el contenido y el proceso de elaboración de las Reglas de Operación, tanto de los nuevos Programas presupuestarios, como de los que se encuentran vigentes, así como el vínculo de estos con

los elementos básicos de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), establecida a partir de la Metodología del Marco Lógico.

CUARTO. Que con el objeto de dar cumplimiento a lo previsto en las Disposiciones Específicas para la Elaboración de las Reglas de Operación de los Programas Presupuestarios del Gobierno del Estado de Chihuahua, hemos tenido a bien emitir el siguiente:

ACUERDO

ÚNICO.- Se expiden las Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario 2021.

SECCIÓN I. CARACTERÍSTICAS DEL PROGRAMA

1.1 Fundamentación y motivación Jurídica.

Estas reglas de operación están basadas en los siguientes documentos oficiales:

I. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: artículos 1°, 2° apartado B, 3° fracción II inciso e) párrafo segundo, 4° párrafos primero, tercero, cuarto, noveno y décimo primero, así como 27 fracción XX.

II. Ley General de Salud: artículos 2° fracción V, 3° fracción XVIII, 6° fracciones X, y XI, 7° fracción XIII Bis, 27 fracciones IX y X, 111 fracción II, 112 fracción III, 114, 115 fracciones II, IV y VII, 159 fracciones V y VI, 167, 168, 169, 172, 210, 212 y 213.

III. Ley de Asistencia Social: artículos 4°, 12 fracciones VIII, X y XIII, 5°, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 17, 18, 20, 28 y 29.

IV. Ley de Asistencia Social Pública y Privada para el Estado de Chihuahua.

V. Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

VI. Ley de Coordinación Fiscal: artículos 4°, 12 fracciones VIII, X y XIII, 5°, 6, 7, 8, 9, 10, 14, 15, 17, 18, 20, 28 y 29.

VII. Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua.

VIII. Presupuesto de Egresos de la Federación.

IX. Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario.

X. Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA3-2013, Para la asistencia social alimentaria a grupos de riesgo.

XI. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.

XII. Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

1.2 Glosario de términos

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

AGEB. Es la extensión territorial que corresponde a la subdivisión de las áreas geo estadísticas municipales. Constituye la unidad básica del Marco Geo estadístico Nacional y, dependiendo de sus características, se clasifican en dos tipos: urbana y rural.

AGEB urbana. Área geográfica ocupada por un conjunto de manzanas que generalmente va de 1 a 50, perfectamente delimitadas por calles, avenidas, andadores o cualquier otro rasgo de fácil identificación en el terreno y cuyo uso del suelo sea principalmente habitacional, industrial, de servicios, comercial, etcétera, sólo se asignan al interior de las localidades urbanas.

AGEB rural. Subdivisión de las áreas geo estadísticas municipales que se ubican en la parte rural, cuya extensión territorial es variable y se caracteriza por el uso del suelo de tipo agropecuario o forestal. Contiene localidades rurales y extensiones naturales como pantanos, lagos, desiertos y otros, delimitada por lo general por rasgos naturales (ríos, arroyos, barrancas, etcétera) y culturales (vías de ferrocarril, líneas de conducción eléctrica, carreteras, brechas, veredas, ductos, límites prediales, etcétera).

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

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 Coordinación. Es el instrumento jurídico que suscribe el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua y los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia para la asignación de recursos, 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).

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

DADC. Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario del Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua.

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

Determinantes sociales 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, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud.

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 Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

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.

Ecotécnias. Las ecotécnias son innovaciones tecnológicas diseñadas con la finalidad de preservar y restablecer el equilibrio entre la naturaleza y las necesidades humanas. Se caracterizan por aprovechar eficientemente los recursos naturales y utilizar materiales de bajo impacto ambiental en su elaboración. Además, son tecnologías que nos garantizan el uso de una fuente limpia, económica y ecológica para obtener los recursos de nuestra vida diaria, ejemplos (composta, captación de agua de lluvia, pintura natural, estufa de aserrín).

Espacio alimentario. Para efectos de este documento, lugar designado para la preparación y consumo de alimentos mediante la organización y la participación social.

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 Grupos de Desarrollo 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.

EIASADC. Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario.

ETA. Enfermedades Transmitidas por Alimentos.

FAM-AS. Fondo de Aportaciones Múltiples de Asistencia Social.

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, 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.

Localidad. Todo lugar ocupado con una o más viviendas, las cuales pueden estar habitadas o no; este lugar es reconocido por un nombre dado por la ley o la costumbre, por la cantidad de población, se dividen en urbanas (mayores de 2500 habitantes) y rurales (menores de 2500 habitantes) de acuerdo con Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

Padrón de población beneficiaria. Es la lista, registro o base de datos de personas beneficiarias del Programa de Salud y Bienestar Comunitario que reciben directa o indirectamente subsidios y/o apoyos presupuestarios (a nivel municipio y/o localidad), por ser integrantes de GD de localidades de alto y muy alto grado de marginación.

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 de los Grupos de Desarrollo 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 de los Grupos de Desarrollo.

Promotoría. Es el recurso humano fundamental municipal, 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 Grupos de Desarrollo 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.

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. Es el estado de satisfacción de las necesidades de los integrantes de una comunidad, a través de la intervención en siete componentes: autocuidado, 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 de la Ciudad de México.

SIPP-G. Sistema Integral de Información de Padrones Gubernamentales.

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

1.3 Introducción.

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario se enfoca en la existencia de determinantes sociales, que afectan y limitan la salud comunitaria en localidades de alta y muy alta marginación, mismos que serán abordados a través de los componentes de autocuidado, recreación y manejo del tiempo libre, gestión integral de riesgos, espacios habitables, economía solidaria, alimentación correcta y local y sustentabilidad. Ya que existe una limitada salud comunitaria, y carecen de capacidades para la práctica de estilos de vida saludable, lo cual coloca a los pobladores en una situación de mayor vulnerabilidad social.

Al momento de realizar los diagnósticos comunitarios, la población identifica carencias en los distintos componentes.

En concordancia con la Ley de Asistencia Social, se 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. Por lo que se perfila como una estrategia institucionalizada para reducir la desigualdad, aumentar la prevención y fortalecer la capacidad de las personas para hacer frente a sus problemas y tomar decisiones que redunden en el control de sus procesos vitales.

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.

Para el Sistema Nacional del DIF, 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 y adultas mayores), considerando central el fortalecimiento tanto de las redes sociales de apoyo como las capacidades individuales y colectivas.

El Programa está directamente vinculado en al Plan Estatal de Desarrollo 2016-2021, en el eje trasversal Opción Preferencial por las Personas en Situación de Pobreza.

Comprende las acciones necesarias para dignificar la vida de todas y todos los chihuahuenses. Para lograrlo, es necesario cerrar la brecha de la marginación y la desigualdad a través de la justa distribución de oportunidades, un mejor acceso a la salud, la educación y los servicios básicos en un entorno de seguridad. Para ello, es fundamental promover la solidaridad entre todos los actores de la sociedad, así como la sensibilidad y subsidiariedad hacia las personas más vulneradas.

Como se mencionó en el discurso de toma de protesta de este Gobierno, el cuidado y el desarrollo de los más desaventajados es el mejor servicio que un gobierno pueda prestar a la inversión privada. La equidad social pronto se manifiesta en paz social, y sólo en un clima de paz es donde sus empresas pueden prosperar con creces.

La opción preferencial es un acto de justicia social que beneficia a todos, amplía nuestro mercado interno, contribuye a una mayor estabilidad social, aleja el fantasma de la inseguridad y eleva la productividad social

en su eje sobre Política Social en donde se enfatiza la prioridad de construir un país con bienestar.

En congruencia con el diagnóstico y las leyes y en cumplimiento de los lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC) vigente del Sistema Nacional DIF, donde se acuerda emitir las presentes Reglas de Operación de Programa presupuestario de Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2021 con recurso del Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, Fondo V de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social (FAM-AS).

El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia en Chihuahua, en Coordinación con los Sistemas Municipales DIF, ha impulsado el desarrollo comunitario por 46 años con el propósito de mejorar la calidad de vida de los habitantes del Estado con mayor vulnerabilidad a través de diversas estrategias y programas.

A lo largo de los años los programas para el desarrollo comunitario han sufrido diversas modificaciones en su operatividad y en conceptos, los cambios sustantivos de esta gran experiencia han dado origen En materia de desarrollo comunitario en 2020, cambia de denominación 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: Auto cuidado, 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.

SECCIÓN II. OBJETIVOS Y ALCANCES

2.1 Objetivos.

i. **Objetivo General**.

Fortalecer los determinantes sociales de la salud y 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.

ii. **Objetivos Específicos.**

a) Implementar proyectos comunitarios en localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo constituidos para fomentar la salud y el bienestar comunitario.

b) 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 salud, a través de capacitaciones.

2.2 Cobertura geográfica.

El programa se podrá operar en los 67 municipios del Estado de Chihuahua en localidades de alta y muy alta marginación, así como zonas urbanas con rezago social (AGEBS Urbanos y rurales, (liga de consulta con información referente http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/Default.aspx?tipo=clave&campo=mun&valor=08) Diario Oficial de la Federación, Secretaria de Bienestar, Decreto por la que se formula la declaración de las Zonas de Atención Prioritarias para el año 2021, Publicadas el 30 de noviembre del 2020.

2.3 Población potencial y objetivo

i. **Población Potencial**. 3,643 localidades de alta y muy alta marginación con las que cuenta el Estado de Chihuahua según el CONAPO 2010, (Índice de Marginación por Entidad Federativa y Municipio, el cual se puede consultar en el link http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indices_de_Marginacion_2010_por_entidad_federativa_y_municipio).

ii. **Población Objetivo**. El programa está dirigido a personas que se encuentren en localidades de alta y muy alta marginación, con Grupos de Desarrollo (GD) constituidos con un mínimo de 15 integrantes.

2.3.1 Criterios de focalización.

a) SEDIF en coordinación con el SMDIF Identifican las localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con el Consejo Nacional de Población, CONAPO 2010 (Según el Índice de Marginación por Entidad Federativa y Municipio, el cual se puede consultar en el link http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indices_de_Marginacion_2010_por_entidad_federativa_y_municipio), y AGEBS urbanas y rurales (liga de consulta con información referente http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/Default.aspx?tipo=clave&campo=mun&valor=08).

b) El SEDIF en coordinación con el SMDIF se encarga de realizar un diagnóstico exploratorio de las localidades seleccionadas para identificar el contexto y problemáticas generales en relación a los determinantes de la salud.

2.4 Requisitos y documentos de los beneficiarios/as.

Los requisitos son para las dos modalidades (Proyectos Comunitarios, asesorías y capacitaciones).

a. El GD deberá pertenecer a la población objetivo, localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2010 (Según el Índice de Marginación por Entidad Federativa y Municipio, el cual se puede consultar en el link http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Indices_de_Marginacion_2010_por_entidad_federativa_y_municipio), y AGEBS rurales y urbanos (liga de consulta con información referente http://www.microrregiones.gob.mx/catloc/Default.aspx?tipo=clave&campo=mun&valor=08);
b. El GD deberá contar con el Acta Constitutiva (Conforme anexo 4) de la conformación con al menos 15 integrantes mayores de 18 años y con una vigencia de no más de 2 años, esta acta deberá ser recabada durante el proceso de elaboración y/ o actualización del DP (Conforme anexo 2) y PTC (Conforme anexo 3) que se realiza un año antes del presente ejercicio en coordinación SMDIF, SEDIF Y GD.
c. El GD deberá contar con un Diagnóstico Participativo (DP) (Conforme anexo 2) y un Programa de Trabajo Comunitario (PTC)

(Conforme anexo 3) con relación a los componentes de la salud y el bienestar comunitario con una vigencia no mayor a 2 años.

d. El GD deberá contar con la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) (anexo 1) del presente año fiscal.
e. Identificación Oficial y/o CURP de los integrantes del GD.
f. Los documentos se recaban de forma física en Coordinación con los Grupos de Desarrollo, SEDIF y el SMDIF, el trámite se realiza en las oficinas de la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario del DIF Estatal Chihuahua en Avenida Tecnológico No. 2903 Col. Magisterial, Código postal 31310 Chihuahua, Chihuahua, en un horario de 8 a 16 horas, el teléfono de atención a usuarios es 614-2-14-40-00 Ext. 22254, 22208 y 22248.

2.4.1 Procedimientos de Selección de beneficiarios/as.

Se evaluarán las propuestas de los Grupos de Desarrollo solicitantes, otorgando el apoyo cuando estas cumplan con los documentos y requisitos solicitados, y mientras exista la suficiencia presupuesta y hasta que esta se agote.

a) 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.

b) El SEDIF en coordinación con SMDIF deberán Identificar que los GD solicitantes estén ubicados en localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2010.

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

d) En coordinación el SEDIF y el SMDIF convocan una asamblea comunitaria para promover 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 mayores de 18 años y con una vigencia de no mayor a 2 años, en caso de que sea de continuidad o consolidación actualizar el acta cada 2 años.

e) Contar con un (DP) (Conforme anexo 2) y un (PTC) (Conforme anexo 3) con relación a los componentes de la salud y el bienestar comunitario con una vigencia no mayor a 2 años en el cual se identifique las problemáticas que aqueja a la localidad, así como la de los integrantes del GD quienes son los beneficiarios del Programa.

f) El GD deberá presentar su EAIC (Conforme anexo 1) los primeros 15 días hábiles antes de que termine el año fiscal anterior.

g) El SEDIF durante los primeros 30 días hábiles del año revisará la documentación por los Grupos de Desarrollo y en caso de alguna observación dentro del mismo plazo se prevendrá.

h) En caso de alguna Observación los GD contara con 30 días hábiles para subsanar.

i) El SEDIF dará la resolución de los apoyos al SMDIF y los GD durante el mes de abril del año fiscal vigente.

SECCIÓN III. OPERACIÓN

3.1- Características de los apoyos.

Los apoyos se podrán tramitar una vez que cumplan con los requisitos antes mencionados y estos consisten en otorgar acciones de capacitación y/o asesorías técnicas y proyectos comunitarios a GD del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, para otorgarse en especie es decir que se les otorgan los materiales, insumos y equipo para concretar los proyectos, de conformidad con las disposiciones aplicables, las presentes Reglas de Operación y los respectivos Convenios de Coordinación.

3.2 Tipos o modalidades de beneficios o apoyos y cantidades (Montos).

El recurso está destinado para capacitaciones /Asesorías y proyectos comunitarios.

a) **Capacitaciones/Asesorías Técnicas**.

Deberán ser de acuerdo a las necesidades detectadas en las planeaciones participativas de los 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.

Se realiza a través de una serie de cursos, actividades, talleres y/o asesorías técnicas (con pertinencia cultural y adaptadas a las necesidades específicas de las personas considerando condiciones de discapacidad), que le permitan a la población adquirir conocimientos, habilidades o destrezas en cada uno de los siguientes componentes: autocuidado, recreación y manejo del

tiempo libre, gestión integral de riesgos, espacios habitables sustentables, alimentación correcta y local, economía solidaria y sustentabilidad; así como darle seguimiento a los conocimientos adquiridos.

Por lo anterior, se caracteriza una formación básica a aplicar según los requerimientos particulares (algunos ejemplos se encuentran en el siguiente cuadro) de cada GD, misma que deberá incluirse para todos los de apertura con al menos un tema de capacitación por mes, con el número de sesiones necesarias, sin excepción. Cabe destacar, que estos temas pueden implementarse en los GD de continuidad y consolidación que requieran fortalecerse (no más de 3 años desde el inicio del proceso de intervención) podrán ser los siguientes, de forma enunciativa más no limitativa:

	Ejemplos de Temas para Capacitaciones
1. Formación básica. Organización comunitaria para la autogestión	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. • No discriminación
2. Autocuidado	• 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 trasmisibles. • Autoestima. • Medicina alternativa. • Medicina tradicional. • Prevención de adicciones. • Educación sexual y reproductiva. • Planificación familiar. • Relaciones humanas saludables. • Higiene personal y comunitaria. • Masculinidades saludables (fomento del autoconocimiento y autocuidado del mismo). • Medidas de higiene y protección ante COVID-19. • Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar.
3. Recreación y manejo del tiempo libre	• 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.
4. Gestión Integral de riesgos	• Mitigación de riesgos y atención de desastres. • Elaboración de diagnósticos de riesgo. • Resiliencia. • Primeros auxilios.
5. Espacios habitables sustentables	• Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria. • Desarrollo de parques recreativos y lúdicos. • Proyectos y espacios sustentables. • Vivienda rural sustentable. • Manejo sustentable de la basura.
6. Alimentación correcta y local	Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicos degenerativos). • Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación. • Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias. • Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 días y la primera infancia.

	• Alternativas para la producción local de alimentos. • Rescate de la cultura alimentaria en la región. • Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas). • Innovación agroalimentaria.
7. Economía solidaria	• La economía solidaria, una alternativa para la producción. • Pasos para desarrollar la economía solidaria. • Ecotécnias. • 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.
8. Sustentabilidad	• 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 agro ecosistemas y paisajes locales. • Elaboración de productos ecológicos. • Tecnologías limpias.

b) **Proyectos Comunitarios**.
Los Proyectos Comunitarios que realicen los Grupos de Desarrollo podrán ser de dos tipos: Proyectos Productivos y Proyectos Sociales.

Respecto a los proyectos comunitarios que se pueden integrar en la Estrategia de Inversión Anual Comunitaria, EAIC (Conforme Anexo 1), sin ser limitativos, se podrán considerar los siguientes:

Componente para fomentar la salud y bienestar comunitario	c) Ejemplos de Tipos de proyectos
1. Autocuidado	d) Farmacias verdes, e) Centro médico f) Campañas sobre salud y bienestar. g) 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.	• Agro sistemas locales. Reforestación. Ecotécnias. Reciclaje Campaña comunicacional sobre el cuidado del medio ambiente y la sustentabilidad.

3.2 Temporalidad.

Los Proyectos, asesorías y capacitaciones se otorgan una sola vez según las programadas por GD durante el año fiscal.

3.3 Criterios de la selección de los insumos/Capacitación.

a) **Insumos.**

La adquisición de los insumos para los Proyectos Comunitarios se realizará a través de licitación pública, por parte del área jurídica del SEDIF Chihuahua, estos deberán cumplir con las cantidades y especificaciones solicitadas.

b) **Capacitaciones.**

El departamento de Desarrollo Comunitario será el responsable de organizar las capacitaciones que serán otorgadas por especialistas en los temas solicitados por los GD, con base a lo siguiente: Perfil del capacitador, Curriculum Vitae, manuales, listas de asistencias, evaluaciones de los contenidos abordados, evidencia fotográfica de la capacitación, cartas descriptivas de los aprendizajes que se generaran en los GD, la selección del capacitador se realizara de las siguientes formas: a través de convenio de colaboración con una institución educativa, por el proceso de compras con 3 cotizaciones con autorización del comité de optimización de recursos de la Secretaria General de Gobierno.

3.4 Acciones transversales del SEDIF para el PSBC.

Es importante que dentro de las áreas que forman parte del SEDIF Chihuahua se dialogue para poder trabajar en conjunto, específicamente con Orientación Alimentaria, Fortalecimiento Familiar y Esparcimiento.

A continuación, se enlistan las actividades que las áreas antes mencionadas del SEDIF, desarrollan, promueven e implementan como proyectos para las comunidades que se benefician del Programa de Bienestar y Salud Comunitario:

a) Celebrar convenios de colaboración con los SMDIF para la operación del programa de salud y bienestar comunitario, basándose en el ejemplo conforme al anexo 5.

b) Fomentar la organización, motivación y continuidad de las actividades realizadas en el marco de PSBC.

c) Impulsar la instalación y uso de huertos escolares pedagógicos para promover hábitos alimentarios saludables.

d) Promover la adaptación, instalación, remodelación y equipamiento de espacios alimentarios.

e) Promover la lactancia materna exclusiva (0 a 6 meses de vida) y continuada (hasta los 2), incluyendo a la población en situación de emergencia o desastre.

f) Promover la formación y operación de grupos de contraloría social para el seguimiento del PSBC.

g) Otorgar la orientación alimentaria que requieren los GD por parte del área alimentaria del SEDIF;

h) Los proyectos comunitarios para la rehabilitación y/o reequipamiento de espacios alimentarios, podrán implementarse en las localidades de alto y muy alto grado de marginación, buscando el desarrollo de manera coordinada con el área alimentaria a fin de fortalecer una alimentación correcta y local (para la dotación de los insumos).

i) Promover la integración de una alimentación correcta conforme lo establecido en la EIASADC, a través de acciones formativas y participativas con perspectiva familiar, comunitaria, de género y regional, a fin de empoderar a los beneficiarios de los programas para la toma de decisiones saludables. Es importante destacar que todos los programas alimentarios deberán acompañarse de acciones de orientación y educación alimentaria, así como de aseguramiento de la calidad alimentaria, para la promoción de una alimentación correcta enfocadas en la selección, preparación y consumo de alimentos, y que formen parte de la cultura alimentaria, incentivando la participación comunitaria para crear corresponsabilidad entre los beneficiarios.

j) Asegurar la entrega de alimentos de calidad e inocuos, a través de herramientas de control en cada una de las etapas de la cadena alimentaria, desde la selección y adquisición, hasta la entrega y consumo de los apoyos alimentarios a los beneficiarios, garantizando la reducción de los riesgos de contaminación o deterioro de los insumos, contribuyendo a la prevención de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA).

3.5 Derechos, Obligaciones, Sanciones e Inspecciones de los beneficiarios(as).

3.5.1 Derechos.

a) Recibir un trato digno, respetuoso y equitativo, libre de discriminación por edad, sexo, 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 Programa de Salud y Bienestar Comunitario;
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 Programa de Salud y Bienestar Comunitario y demás disposiciones vigentes;
f) Recibir información, orientación clara y oportuna sobre la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, 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 Grupos de Desarrollo defina;
i) Formar parte del Comité de Contraloría Social.

j) A la protección de sus datos personales conforme a lo que señala la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua.
k) Presentar quejas y denuncias.

3.5.2 Obligaciones.

a) Conformar e integrarse a un GD;
b) Participar activamente en las acciones definidas por el GD (ejemplos reuniones, brigadas de limpieza; dar seguimiento a las actividades programadas en cada uno de los componentes etc.)
c) Asistir y participar en las capacitaciones programadas mediante un cronograma (Conforme Anexo 9) 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 de la "Encuesta de satisfacción de los apoyos recibidos" (Conforme los Anexo 6 y Anexo 7);
g) Conformar o integrarse a un Comité de Vigilancia Ciudadana; el cual deberá estar formado por 3 integrantes del GD con el propósito dar 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.
h) Respetar las políticas de operación del espacio comunitario que establezcan los SEDIF;
i) Hacer buen uso de la infraestructura de espacios comunitarios (manejo, mantenimiento),
j) 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.

3.5.3 Sanciones.

a) En el caso de que, en las capacitaciones programadas en el PSBC, la asistencia de los integrantes de GD sea menor al 80 %. El GD será sancionado al no ser contemplados para apoyos en el PSBC del año fiscal siguiente.
b) En el caso de que los beneficiarios hagan uso ilegal de los insumos de los proyectos comunitarios de las EAIC, como venderlos, rifarlos, cambiarlos o utilizarlos para fines políticos, El beneficiario recibirá las siguientes sanciones: tendrán que rembolsar el valor de los insumos y se dará de baja del GD.
c) En el caso de que el GD no otorgue seguimiento a su DP, PTC y proyectos de las EAIC en el trascurso del ejercicio fiscal se sancionara al GD con no ser contemplado para los siguientes apoyos con el PSBC.

3.5.4 Inspecciones.

El SEDIF y SMDIF, realizarán durante el año las supervisiones necesarias con el objetivo de verificar avances en metas de las capacitaciones y proyectos comunitarios.

SECCIÓN IV. VERIFICACIÓN Y CONTROL.

4.1 Instancias Involucradas.

i. **Instancias ejecutoras.** Son el SEDIF Chihuahua, en coordinación con los SMDIF, convenio de colaboración correspondiente (Conforme al anexo 5).

ii. Instancia normativa estatal. El SEDIF Chihuahua, a través de la DADC, será la instancia que interpretará y definirá cualquier aspecto operativo previsto o imprevisto en las presentes Reglas de Operación, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en la materia.

iii. Instancia normativa federal. El SNDIF a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, por medio de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario, con fundamento en la Estrategia Programática del FAM-AS del presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2021.

4.2 Coordinación Institucional.

El SEDIF podrá establecer acciones de coordinación con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Estatal, Municipal, 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.

4.2.1 Convenios de colaboración.

El SEDIF y los SMDIF se auxiliarán de convenios de colaboración, de concertación, memorandos de entendimiento, así como relaciones institucionales. En todos los casos, estos instrumentos o relaciones deben realizarse en el marco de las normativas Federales (Ley Federal de Asistencia Social, Ley General de Salud y EIASADC) y Estatales (Ley de Asistencia Social Pública y Privada para el Estado de Chihuahua) aplicables que permitan alcanzar el objetivo señalado en el cuerpo de este documento.

4.3 Colaboración.

El logro de los objetivos y la correcta operación del Programa requiere de la intervención conjunta de diversos actores, entre los principales están:

SNDIF: quien, como instancia normativa federal, está facultada para diseñar políticas públicas que coadyuven al desarrollo de programas de asistencia social.

DIF Estatal: quien como instancia normativa estatal y a su vez ejecutora del gasto, tiene facultades de establecer las presentes Reglas de Operación para clarificar las acciones en favor de la Asistencia Social.

SMDIF: como instancias ejecutoras, y cuya intervención lleva a completar el ciclo de Asistencia Social.

4.4 Concurrencia.

Los recursos para la operación de los Programas Alimentarios, tienen su origen de los recursos provenientes del ramo General 33: Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, en su Fondo V de Aportaciones Múltiples componente Asistencia Social (FAM-AS), de acuerdo con la Ley de Coordinación Fiscal (LCF), en su artículo 40, el cual determina que se destinarán en un 46% al otorgamiento de Desayunos Escolares, Apoyos Alimentarios y de Asistencia Social. La Dirección de Alimentación del SEDIF, promoverá que sus acciones se ejecuten en un marco de concurrencia de recursos y articulación de esfuerzos con el fin de propiciar el buen funcionamiento de los Programas de Asistencia Social, cumpliendo con los procedimientos normativos, rendición de informes, seguimiento de la entrega y comprobación de recursos.

4.5 Mecánica de operación.

4.5.1 Proceso de Intervención.

a) El SEDIF Chihuahua en coordinación con el SMDIF realiza las siguientes actividades:

   1. Define localidades a atender de acuerdo al grado de marginación.
   2. Realizan Diagnostico Exploratorio.
   3. Convocan una asamblea comunitaria para presentar el Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
   4. Conforman Grupos de Desarrollo.
   5. Aplican Cuestionario de Diagnóstico de la Salud y Bienestar de la comunidad (CUDISBIC).

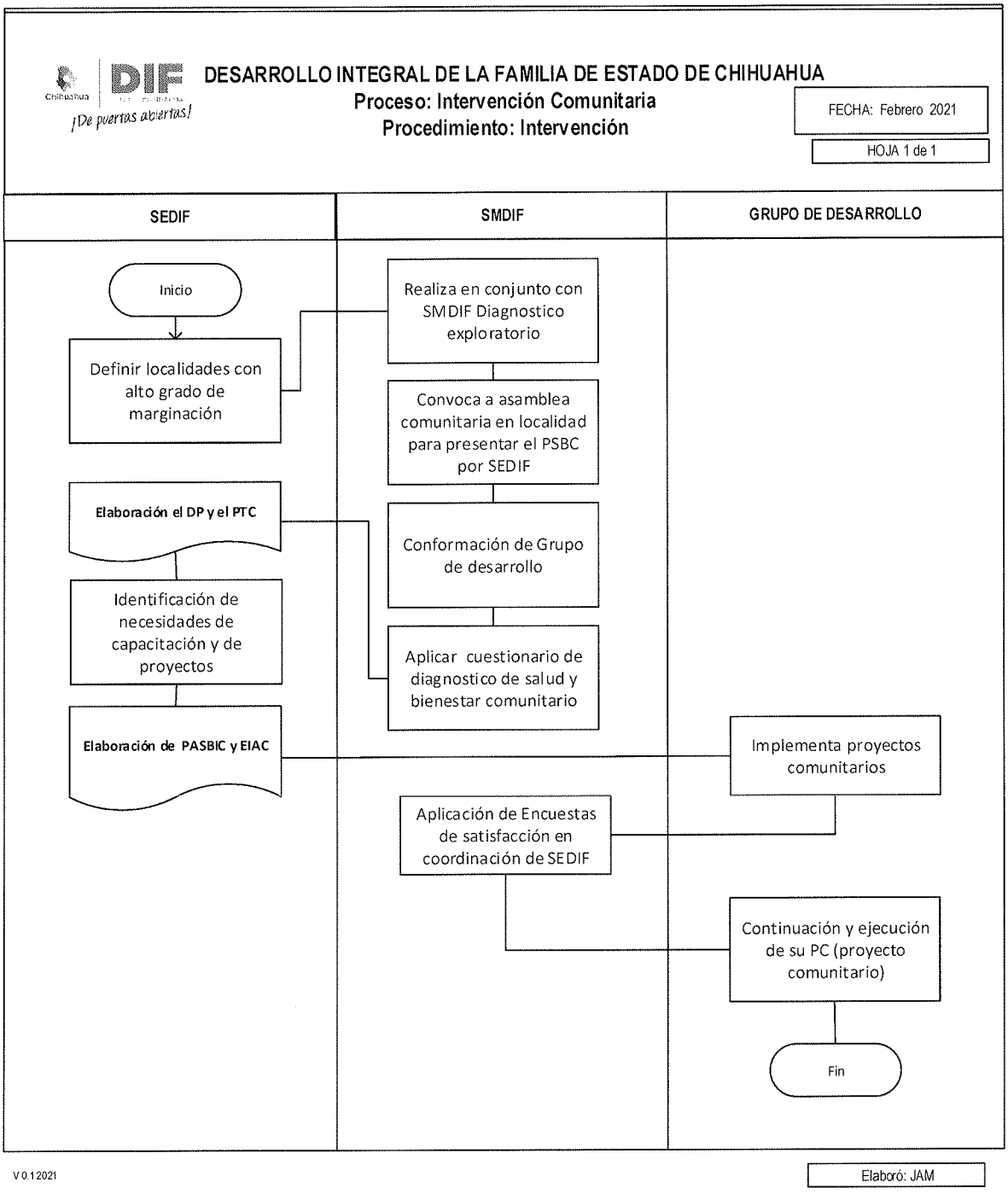
b) El SEDIF Chihuahua en coordinación con el SMDIF y el Grupo de Desarrollo realiza las siguientes actividades:

   1. Elaboran el DP y el PTC.
   2. Identifican necesidades de capacitación y de proyectos.
   3. Elaboran PSBC y EAIC:

c) El Grupo de Desarrollo recibe capacitaciones e implementa proyectos comunitarios.

d) SEDIF Chihuahua en coordinación con el SMDIF aplica el cuestionario de satisfacción.

e) El Grupo de Desarrollo continúa la ejecución de su PTC.


DIF
¡De puertas abiertas!
DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DE ESTADO DE CHIHUAHUA
Proceso: Intervención Comunitaria
Procedimiento: Intervención
FECHA: Febrero 2021
HOJA 1 de 1
SEDIF
SMDIF
GRUPO DE DESARROLLO
Inicio
Definir localidades con alto grado de marginación
Elaboración el DP y el PTC
Identificación de necesidades de capacitación y de proyectos
Elaboración de PASBIC y EIAC
Realiza en conjunto con SMDIF Diagnostico exploratorio
Convoca a asamblea comunitaria en localidad para presentar el PSBC por SEDIF
Conformación de Grupo de desarrollo
Aplicar cuestionario de diagnostico de salud y bienestar comunitario
Aplicación de Encuestas de satisfacción en coordinación de SEDIF
Implementa proyectos comunitarios
Continuación y ejecución de su PC (proyecto comunitario)
Fin
V 0.1 2021
Elaboró: JAM

4.5.2 Causa de fuerza mayor. El Sistema Estatal del DIF seguirá las recomendaciones que emita la instancia normativa del Sistema Nacional del DIF, respecto al Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

4.5.3 Comprobación de entrega del apoyo. El SMDIF tendrá 30 días hábiles para reportar al DIF Estatal los comprobantes de entrega de los apoyos a los beneficiarios que el DIF Estatal le proporcione para tales efectos. Estos formatos debidamente requisitados deberán ser entregados al DIF Estatal (Conforme anexo 8). En caso de que algún integrante del GD no aplique el apoyo entregado este será devuelto en su totalidad y se asignara a otro beneficiario.

4.6 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, Capítulo I de la evaluación artículos del 72 al 80.

Con el objeto de enfocar la gestión del programa al logro de resultados para mejorar las condiciones de vida de la población objetivo-beneficiaria, así como 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 mecanismos:

I. Evaluación Interna.

Se realizará a través de la Coordinación de Planeación y Evaluación de DIF Estatal, y el seguimiento se realizará mediante el monitoreo y evaluación previstos en la Matriz de Indicadores de Resultados y en las metas directamente relacionada a los indicadores señalados en la Planeación Estratégica Anual de cada área, mismos establecidas en el Programa Operativo Anual del programa presupuestario, a fin de que con periodicidad sean medidos los alcances obtenidos.

II. Evaluación Externa.

La evaluación de los resultados del programa se realizará de acuerdo con lo establecido a los Lineamientos Generales para la Evaluación de Políticas Públicas, Programas Estatales y Gasto Federalizado de la

Administración Pública Estatal, emitidas por la Secretaría de Hacienda y publicadas en el Periódico Oficial del Estado a través del Plan Anual de Evaluación (PAE) y en el Diario Oficial de la Federación, Capítulo I de la evaluación artículos del 72 al 80.

4.6.1 Resultados y seguimiento.

DIF Estatal realizará un proceso de seguimiento y asesoría técnica a través de cuando menos una visita a los SMDIF para determinar si dichos sistemas están ejecutando los programas de conformidad con lo previstos en las Reglas de Operación, y en el supuesto de detectar alguna anomalía se suspenderán o retendrán los apoyos. Lo anterior, sin prejuicio de las sanciones de carácter administrativa, penal o de cualquier otra naturaleza que eventualmente se llegaran a imponer a los responsables de las anomalías detectadas.

En supuesto de la falta a estas Reglas de Operación por parte del SMDIF, en cualquiera de los puntos mencionados, el DIF Estatal se reserva el derecho de asignar un Enlace temporal en el municipio, el cual dependerá directamente del DIF Estatal y que fungirá como el SMDIF, hasta que la situación se restablezca.

4.7 Auditoría, revisión y seguimiento

La Instancia Normativa realizará la revisión de los recursos públicos que maneja el programa y su desempeño, como resultado de las acciones de las auditorías que se lleven a cabo.

4.7.1Control y auditoría. Los recursos que la Federación otorga para 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.

4.8 Información presupuestaria.

Para el ejercicio fiscal 2021 el PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO tiene asignado $4, 033,568.78 (cuatro millones treinta y tres mil quinientos sesenta y ocho pesos .70/100 M /N), del Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios, Fondo V de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social (FAM-AS).

4.8.1 Recursos financieros.

I. Avances físicos financieros.

La instancia ejecutora deberá reportar los avances trimestrales y formulará el reporte de los avances físicos y financieros de las acciones bajo su responsabilidad, que deberá remitir a la instancia normativa durante los 15 días hábiles posteriores a la terminación del trimestre que se reporta, así como sujetarse a los procedimientos de seguimiento al grado de cumplimiento de los objetivos y metas.

II. Cierre del ejercicio.

El Ente Público encargado de operar el Programa presupuestario integrará, a través de la unidad administrativa facultada de la administración de los recursos, el cierre del ejercicio programático presupuestal anual e informará a la secretaría de Hacienda acerca del cabal cumplimiento del mismo.

III. Recursos no devengados.

Los recursos federales que no se destinen a los fines autorizados y los no devengados al 31 de diciembre de cada año, de acuerdo con el artículo 23 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria los recursos del FAM V.I se regresarán a la Federación en caso de no ser ejercidos.

4.9 Indicadores de Resultados.

La construcción de indicadores de resultados deberá estar siempre alineados a la MIR del FAM-AS.

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 por la Instancia Normativa como parte de la rendición de cuentas, son los contenidos en la siguiente Matriz de Indicadores de Resultados.

Nivel	Objetivo	Nombre del Indicador	Definición del Indicador	Fórmula	Tipo/ Dimensión	Frecuencia de Medición	Unidad de Medida	Medio de Verificación
Componente	Acciones de fomento para la salud y bienestar comunitario, en localidades de alta y muy alta marginación a través de Grupos de Desarrollo (GD)	Porcentaje de acciones de fomento a la salud y bienestar comunitario realizadas	Acciones tendientes a lograr la implementaciones de proyectos autosustentables en localidades de alta y muy alta marginación	(Acciones de fomento realizadas/ Acciones de fomento programadas)*100	Gestión / Eficacia	Anual	Acciones	http://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/sistema-portales, http://transparencia.chihuahua.gob.mx/, http://difchihuahua.gob.mx/

SECCIÓN V. TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

5.1 Transparencia.

El DIF Estatal, en cumplimiento con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chihuahua, publicará los montos y padrón de beneficiarios deberán ser publicados en la página de internet del SEDIF Chihuahua, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 27, fracción II del Presupuesto de Egresos de la Federación 2021.

5.1.1Difusión.

En las capacitaciones y proyectos comunitarios deberá incluir carteles con la leyenda "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los

establecidos en el programa" según lo establecido en el Artículo 27 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el 2021, así mismo la imagen gráfica de los Paquetes de Víveres se deberá apegar a la Guía establecida por el SNDIF.

De acuerdo al Presupuesto de egresos de la Federación, todo gasto en comunicación social relacionado con la publicidad que se adquiera para estos programas, que se aplique a través de anuncios en medios electrónicos, impresos, complementarios o de cualquier otra índole, deberá señalar que se realiza con los recursos federales aprobados en el Presupuesto de Egresos.

Las presentes reglas de operación se publicarán en el Periódico Oficial del Estado, estarán disponibles en la página oficial del DIF Estatal (http://difchihuahua.gob.mx/) en el apartado de Transparencia y corresponde al DIF Estatal hacerlas del conocimiento de los SMDIF quienes a su vez deberán hacerlas del conocimiento de las mesas directivas de los comités de beneficiarios.

5.2 Padrones de beneficiarios.

Con el propósito de desarrollar políticas públicas más eficaces, en el otorgamiento de apoyos proporcionados con recursos federales, así como para transparentar y rendir cuentas claras a la ciudadanía, el Gobierno Federal, a través de la Secretaría de la Función Pública, estableció un sistema, con la participación de los gobiernos de las Entidades Federativas, para contener información de manera integral de los beneficios, beneficiarios, indicadores, montos, metas y objetivos; denominado Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), mismo que se dio a conocer mediante el Decreto por el que se crea el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales, publicado en el DOF el día 12 de enero de 2006. Posteriormente, el SIIPP-G fue complementado con los criterios establecidos en el Manual de Operación del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales, publicado en el DOF el 13 de septiembre del 2018.

Cabe señalar que en todos los padrones se debe registrar al beneficiario directo, se debe verificar que la información de todas las celdas esté en mayúsculas, sin acentos ni espacios, asimismo, el

formato de fecha para las variables de fecha de nacimiento y de entrega de beneficio deben seguir el formato "aaaa/mm/dd."

De acuerdo con la población objetivo de cada programa, los padrones deberán integrarse con los siguientes datos para fines del SIIPP-G:

Clave dependencia	**Clave institución**	**Clave del programa**	**Clave intraprograma**	**Clave del tipo de apoyo**	**Descripción de la clave**
12NHK	33	I006	Salud y Bienestar Comunitario	Clave por definir	Capacitaciones
					Proyectos

Cabe señalar que toda comunicación entre los SEDIF y el SNDIF que incluya padrones de beneficiarios deberá realizarse a través de una cuenta de correo institucional, en ningún caso el SEDIF deberá enviar padrones de beneficiarios mediante cuentas de correo electrónico personales. Asimismo, todo envío de archivo de padrones debe hacerse mediante oficio, y realizarse en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPSO) y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP). Además, a fin de asegurar que los datos de los beneficiarios sean correctos, los SEDIF deben contar con un convenio con la Dirección General del Registro Nacional de Población e Identidad para servicio de confrontas y/o servicios web de la Clave Única del Registro de Población (CURP).

5.3 Contraloría Social.

Se llevará a cabo mediante el mecanismo en el cual las/os beneficiarias/os, verifiquen el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de desarrollo social.

5.4 Quejas, denuncias y solicitudes de información

I. Cualquier persona beneficiada de los programas, podrá interponer una queja cuando considere que se le excluye, discrimina o maltrata o que se incumple con alguno de los puntos previsto en las Reglas de Operación.

II. Las quejas y denuncias podrán presentarse por escrito en las oficinas del SMDIF correspondiente; o en las oficinas de la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario del DIF Estatal Chihuahua, ubicadas en la Avenida Tecnológico número 2903 de la colonia Magisterial en la ciudad de Chihuahua, Chihuahua; o directamente al teléfono (614)214-40-00 o (614)429-33-00 extensión 22362 o a través del correo electrónico daydcdifchihuahua2020@gmail.com.

III. Los SMDIF deberán atender las quejas y denuncias en un plazo no mayor de 5 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la queja o denuncia; en el caso del DIF Estatal, en un plazo no mayor de 10 días hábiles contados a partir de la fecha de la recepción de la queja o denuncia correspondiente.

IV. Las quejas o denuncias deberán contener como mínimo los siguientes datos:

a) Nombre, domicilio del quejoso y en caso de contar con teléfono, un número donde se le pueda localizar.

b) Los actos, hechos u omisiones denunciadas.

c) Los datos que permitan identificar al infractor.

d) Las pruebas que en su caso ofrezca el denunciante.

e) Indicar si prefiere que sus datos permanezcan bajo reserva.

V. Cualquier ciudadano que requiera información respecto a los Programas Alimentarios, motivo de las presentes Reglas de Operación podrá solicitarla a través de la siguiente liga: https://transparenciachihuahua.org/infomex/.

5.5 Vigencia.

Las presentes, entrarán en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado, y estarán vigentes hasta el 31 de diciembre del año 2021.

ANEXOS

Anexo 1

Programa de Salud y Bienestar Comunitario

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

Fecha de elaboración	

1. DATOS GENERALES

	1

1.1 Datos Generales del Grupo de Desarrollo

2. PROYECTOS QUE INTEGRAN 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

					Total	**$**

Agregar tantas filas como capacitaciones requiera el proyecto.

Nombre y Firma del representante del Grupo de Desarrollo

Nombre y Firma del responsable del SEDIF o SMDIF

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

ANEXO 2

Programa de Salud y Bienestar Comunitario
Estructura mínima del Diagnóstico Participativo

1. **FECHA DE INICIO Y FECHA DE TÉRMINO**
2. **INTRODUCCIÓN**
3. **CARACTERIZACIÓN GENERAL DE LA LOCALIDAD**

Es la fase de búsqueda de información económica, social y cultural, para entender el contexto de la comunidad que ayudará a mejorar y enriquecer el diagnóstico.

Esta información nos servirá de referencia para la identificación de las problemáticas de la comunidad. Para esto se podrá echar mano de distintas fuentes de información; técnicas de observación, estadísticas, censos, memorias, informes oficiales, croquis etc.

- **Historia de la comunidad:** Este apartado se refiere a aspectos significativos que la comunidad ha experimentado a través de los años, ya sea positivos o negativos por ejemplo la migración, eventos naturales etc., y como la comunidad los ha enfrentado.

- **Geografía de la comunidad:** Este apartado debe contener información sobre las características naturales y físicas de la localidad

    a) Localización (municipio, distancia a cabecera, colindancia y tipo de acceso)
    b) Aspectos físicos (clima, diversidad natural, fauna y recursos naturales)
    c) Infraestructura y servicios (agua, luz, medios de comunicación, salud y educación)

- **Demografía**

    a) Población (grado de marginación, población total, número de habitantes y familias, grupo de edad, cuántos hombres y cuántas mujeres)
    b) Nivel educativo
    c) Vivienda (cuántas, disponen de agua, energía eléctrica, drenaje, tipo de construcción y tipo de calles)

- **Dimensión Sociocultural**

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

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

- **Sistemas de producción**

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

4. Instrumentos y técnicas (Metodología)

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

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

5. Identificación, priorización y análisis de los problemas

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

- Descripción de la problemática por nivel de prioridad. (situación no deseada y negativa que afecta a la mayoría de la población

- Se deberán describir los materiales generados por las herramientas y técnicas utilizadas, así como los resultados acompañados de información visual (dibujos, evidencias fotográficas etc.)

6. Análisis y Seguimiento de la información

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

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

7. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

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

ANEXO 3

ESTRUCTURA MÍNIMA DEL PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO, EN MATERIA DE LOS COMPONENTES DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO (Problemáticas detectadas en el Diagnóstico Participativo)

Programa de Trabajo Comunitario (PTC). Es el documento que contiene la propuesta de trabajo del GRUPOS DE DESARROLLO 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 GRUPOS DE DESARROLLO.

1. **FECHA DE INICIO Y FECHA DE TÉRMINO**

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

3. **METAS**
   Las metas van en relación al cumplimiento de los objetivos

METAS QUE SE QUIEREN ALCANZAR

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

4. METODOLOGÍA

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

METODOLOGÍA
REGLAS O NORMAS DE TRABAJO
Ej. *Las reglas que el Grupo de Desarrollo decidió establecer son:* • *Asistir a las reuniones.* • *Seguir apoyando en la gestión de obras para la comunidad.* • *Participar en las capacitaciones.* • *Ser puntuales.* • *Respeto hacia las compañeras.* • *Mantener el grupo integrado.* • *Cumplimiento con las comisiones y/o tareas.* • *Saber escuchar.*
Ej: *Se trabajó con los integrantes del Grupo de Desarrollo, después de haber concluido su diagnóstico participativo, por lo que se establecen reglas por el Grupo de Desarrollo para poder trabajar las sesiones del Programa de Trabajo Comunitario ...*

5. REGLAS O NORMAS DE TRABAJO

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

6. INTEGRANTES DEL GRUPO

Se señalará quienes forman parte del Grupo de Desarrollo

INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO		
Nombre	**Cargo**	**Firma**

7. EVALUACIÓN

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

8. NOMBRE Y FIRMA DEL PROMOTOR RESPONSABLE

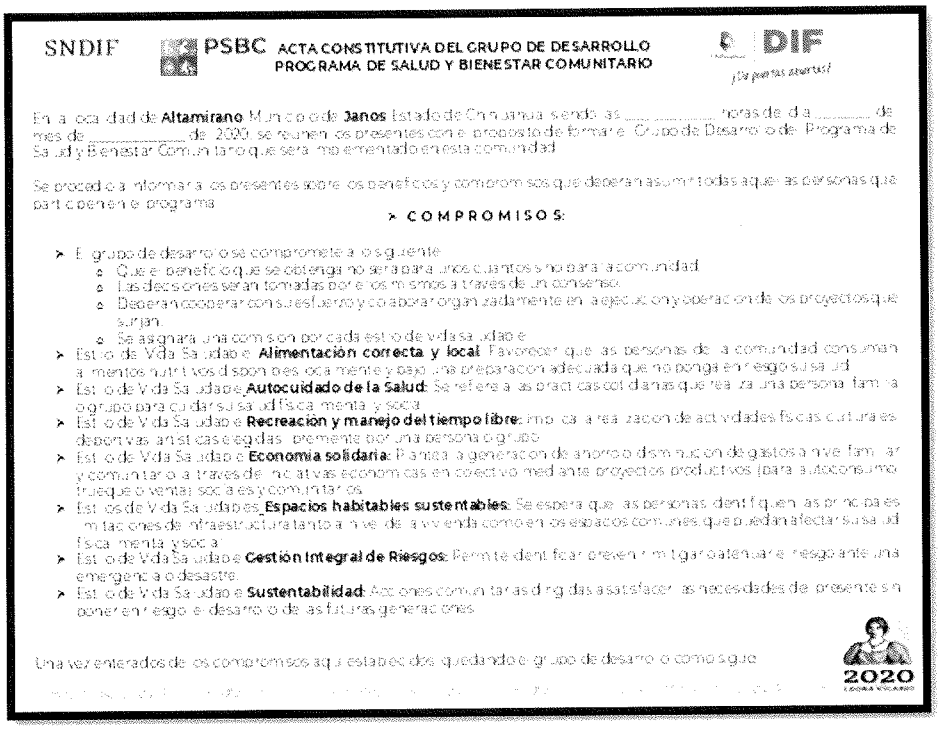
Se señalará el nombre y la firma del promotor (estatal y/o municipal o ambos) responsable de llevar a cabo el proceso en la comunidad.

9. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

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

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

Anexo 4



SNDIF PSBC ACTA CONSTITUTIVA DEL GRUPO DE DESARROLLO
PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO DIF

En la localidad de **Altamirano** Municipio de **Janos** Estado de Chihuahua siendo las _____ horas del día _____ de mes de _____ de 2020, se reunen los presentes con el propósito de formar el Grupo de Desarrollo del Programa de Salud y Bienestar Comunitario que será implementado en esta comunidad.

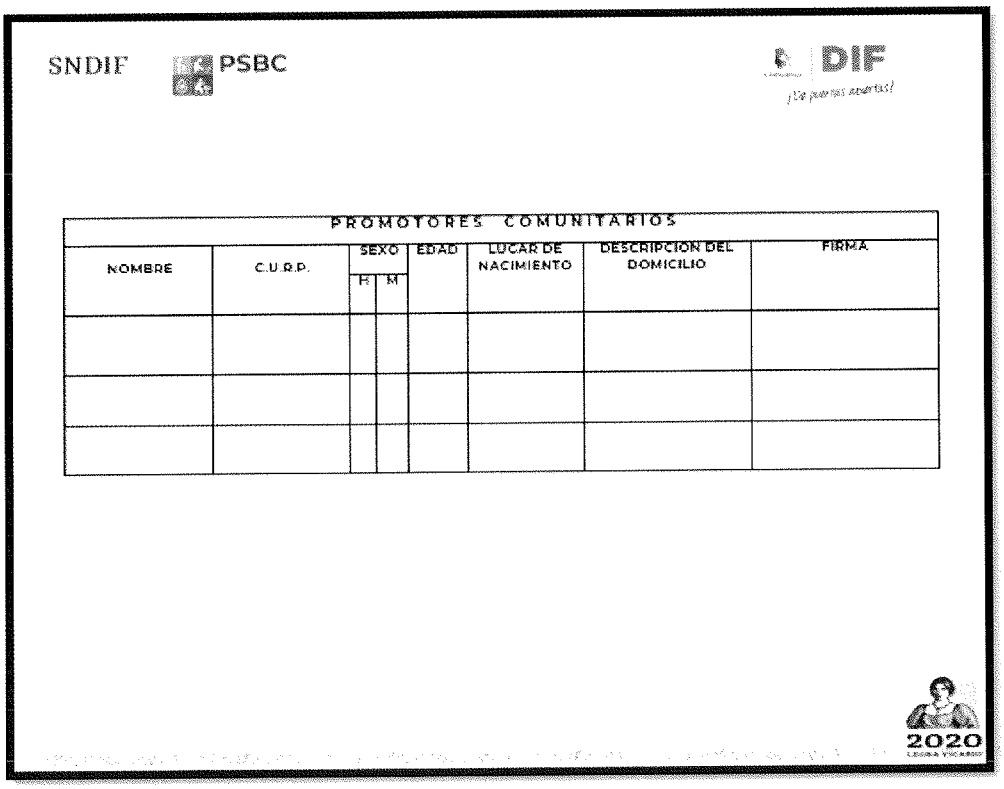
Se procede a informarle a los presentes sobre los beneficios y compromisos que deberán asumir todas aquellas personas que participen en el programa.

➢ COMPROMISOS:

- El grupo de desarrollo se compromete a lo siguiente:
  - Que el beneficio que se obtenga no será para unos cuantos sino para la comunidad.
  - Las decisiones serán tomadas por todos los mismos a través de un consenso.
  - Deberán cooperar con su esfuerzo y colaborar organizadamente en la ejecución y operación de los proyectos que surjan.
  - Se asignará una comisión por cada estilo de vida saludable.
- Estilo de Vida Saludable **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.
- Estilo de Vida Saludable **Autocuidado de la Salud**: Se refiere a las prácticas cotidianas que realiza una persona familia o grupo para cuidar su salud física, mental y social.
- Estilo de Vida Saludable **Recreación y manejo del tiempo libre**: Implica la realización de actividades físicas culturales deportivas artísticas de ocio de forma voluntaria por una persona o grupo.
- Estilo de Vida Saludable **Economía solidaria**: Plantea la generación de ahorro o disminución de gastos a nivel familiar y comunitario a través de iniciativas económicas en colectivo mediante proyectos productivos (para autoconsumo trueque o venta) sociales y comunitarios.
- Estilos de Vida Saludables **Espacios habitables sustentables**: Se espera que las personas identifiquen las principales limitaciones de infraestructura tanto a nivel de la vivienda como en los espacios comunes que puedan afectar su salud física, mental y social.
- Estilo de Vida Saludable **Gestión Integral de Riesgos**: Permite identificar prevenir mitigar o atenuar el riesgo ante una emergencia o desastre.
- Estilo de Vida Saludable **Sustentabilidad**: Acciones comunitarias dirigidas a satisfacer las necesidades de presente sin poner en riesgo el desarrollo de las futuras generaciones.

Una vez enterados de los compromisos aquí establecidos quedando el grupo de desarrollo como sigue:

2020



SNDIF PSBC DIF

PROMOTORES COMUNITARIOS

NOMBRE	C.U.R.P.	SEXO		EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	DESCRIPCION DEL DOMICILIO	FIRMA
		H	M				

2020

SNDIF PSBC DIF ¡De puertas abiertas!

AUTO CUIDADO DE LA SALUD							
NOMBRE	C.U.R.P.	SEXO H	SEXO M	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	DESCRIPCION DEL DOMICILIO	FIRMA
RECREACION Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE							
NOMBRE	C.U.R.P.	H	M	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	DESCRIPCION DEL DOMICILIO	FIRMA

2020

SNDIF PSBC DIF ¡De puertas abiertas!

GESTION INTEGRAL DE RIESGOS							
NOMBRE	C.U.R.P.	SEXO H	SEXO M	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	DESCRIPCION DEL DOMICILIO	FIRMA
ESPACIOS HABITABLES SUSTENTABLES							
NOMBRE	CURP	H	M	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	DESCRIPCION DEL DOMICILIO	FIRMA

2020

SNDIF PSBC DIF ¡De puertas abiertas!

ALIMENTACION CORRECTA Y LOCAL							
NOMBRE	CURP	SEXO H	SEXO M	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	DESCRIPCION DEL DOMICILIO	FIRMA

ECONOMIA SOLIDARIA							
NOMBRE	CURP	H	M	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	DESCRIPCION DEL DOMICILIO	FIRMA

2020

SNDIF PSBC DIF ¡De puertas abiertas!

SUSTENTABILIDAD							
NOMBRE	C.U.R.P.	SEXO H	SEXO M	EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	DESCRIPCION DEL DOMICILIO	FIRMA

2020

SNDIF PSBC DIF ¡Tus puertas abiertas!

COLABORADORES							
NOMBRE	CURP	SEXO		EDAD	LUGAR DE NACIMIENTO	DESCRIPCION DEL DOMICILIO	FIRMA
		H	M				

Firmas de Autoridades

Autoridad Local
Firma y Sello

Presidenta (e) DIF Municipal
Firma y Sello

2020

Anexo 5

1. **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 CHIHUAHUA, EN LO SUCESIVO "EL SEDIF", REPRESENTADO POR SU DIRECTORA GENERAL, LA LIC. TERESITA DE GUADALUPE FUENTES VÉLEZ Y POR LA OTRA, EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL MUNICIPIO DE CARICHI, EN LO SUCESIVO "EL SMDIF", REPRESENTADO POR LA DIRECTORA C. FLOR ESMERALDA DOMINGUEZ DURÁN, 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 Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Chihuahua, con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado mediante decreto de creación No. 499/77, publicado en el Periódico Oficial del Estado el día 4 de mayo de 1977, normado mediante decreto 644-09 II P.O. mismo que crea la Ley de Asistencia Social Pública y Privada para el Estado de Chihuahua, publicada en el Diario Oficial del Estado en fecha 28 de Octubre de 2009.

1.2 Tiene entre sus objetivos: El Ejecutivo del Estado cuenta con un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica, competencia y patrimonio propios denominado Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chihuahua, identificado legalmente con la denominación "DIF ESTATAL", el cual es la entidad rectora de la Asistencia Social y tiene como objetivos la promoción de ella, la prestación de servicios en ese campo, el incremento de la interrelación sistemática de acciones que en la materia lleven a cabo las instituciones públicas y privadas, así como la realización de las demás acciones que establecen las disposiciones legales aplicables.

1.3 Su Directora General Lic. Teresita de Guadalupe Fuentes Vélez, quien acredita su personalidad mediante el nombramiento expedido por el C. Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua el Lic. Javier Corral Jurado, en fecha 02 de Junio 2020, se encuentra facultada para celebrar el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 94 de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, el artículo 20 de la Ley de Entidades Paraestatales, así como el artículo 37 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Chihuahua y el 37 de la Ley de Asistencia Social Pública y Privada para el Estado de Chihuahua.

1.4 Señala como su domicilio ubicado en Ave. Tecnológico número 2903 de la colonia Magisterial en esta ciudad de Chihuahua.

2. "EL SMDIF" declara que:

2.1 Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Municipal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, creado mediante decreto de creación 338-85-7, publicado en el Periódico Oficial del Estado el día 04 de septiembre de 1985.

2.2 Tiene entre sus objetivos: Poder servir a personas en estado de vulnerabilidad en diferentes ámbitos como lo económico, la educación, emocional, vivienda y salud y así empezar a mover y poner nuestro granito de arena en nuestro municipio, creyendo y trabajando con personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad.

Aprender y ayudar a la comunidad.

Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas a través de los programas que promuevan valores y preservar la cultura.

2.3 Su Directora C. Flor Esmeralda Domínguez Durán, quien acredita su personalidad mediante el nombramiento otorgado a su favor por el C. Presidente Municipal de Carichi, Chihuahua, C. Santos Cordero Rodelas, en fecha 10 de septiembre del 2018, se encuentra facultada para celebrar el presente Convenio de Colaboración, de conformidad con lo dispuesto en el fundamento del artículo 29 fracción II del Código Municipal para el Estado de Chihuahua.

2.4 Señala como su domicilio ubicado en la calle segunda y constitución S/N, Colonia Centro, en el municipio de Carichi, Chihuahua.

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:

C L Á U S U L A S

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*, 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 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 dirigirían 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 GRUPOS DE DESARROLLO constituidos con un mínimo de 15 integrantes.

El apoyo de **"EL PROGRAMA"** se otorgará en el municipio de Carichí, Chihuahua de acuerdo con el recurso anual programa y con los resultados de los criterios y as actividades de focalización, que contemplan la atención a población que habite en localidades y AGEB rurales y urbanas consideradas de alta y muy alta marginación, de acuerdo con los Índices del Consejo Nacional de Población Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia o Desastre o aquellas personas en situación de desnutrición y carencia alimentaria.

TERCERA.- CONFORMACIÓN DE LOS APOYOS.

De acuerdo con las necesidades detectadas en las planeaciones participativas, se deberá plasmar en el PSBC, 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.

	Ejemplos de Temas para Capacitaciones
Formación básica. Organización comunitaria para la autogestión	• 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
1. Autocuidado	• 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 trasmisibles. • Autoestima. • Medicina alternativa. • Medicina tradicional • Prevención de adicciones. • Educación sexual y reproductiva. • Planificación familiar. • Relaciones humanas saludables. • Higiene personal y comunitaria. • Masculinidades saludables (fomento del autoconocimiento y autocuidado del mismo). • Medidas de higiene y protección ante COVID-19. • Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar. • Equidad de género.
2. Recreación y manejo del tiempo libre	• 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.
3. Gestión Integral de riesgos	• Mitigación de riesgos y atención de desastres. • Elaboración de diagnósticos de riesgo. • Resilencia. • Primeros auxilios.
4. Espacios habitables sustentables	• 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.
5. Alimentación correcta y local	• Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicos degenerativos). • Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación. • Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias. • Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 días y la primera infancia. • Alternativas para la producción local de alimentos. • Rescate de la cultura alimentaria en la región. • Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas).

	• Innovación agroalimentaria.
6. Economía solidaria	• 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	• 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.

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.

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 Auditoria Superior del Estado. En ese sentido, **"LAS PARTES"** se obligan a:

a) **"EL 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.

Para el Programa de Salud y Bienestar Comunitario:

I. Capacitar, asesorar y dar seguimiento a los SMDIF en la operación de los programas de la EIASADC.

II. Supervisar constantemente las localidades que hayan sido beneficiadas con el PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO, llevando un reporte de la visita con evidencia fotográfica;

III. Participar en las capacitaciones que el SNDIF otorgue para la mejora de la implementación del PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO;

IV. 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;

V. Dar a conocer el Programa de Salud y Bienestar Comunitario y otorgar capacitación sobre el PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO a los SMDIF;

VI. Capacitar a quienes integran los GRUPOS DE DESARROLLO, promotores y a la población local interesada en las temáticas propuestas por el PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO;

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 DISTRIBUCIÓN DE LOS APOYO

En relación a los apoyos que otorgue el PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO serán licitados de acuerdo a la normatividad vigente para este ejercicio fiscal 2021. En coordinación con el SMDIF se realizaran las entregas de los insumos de los Proyectos Comunitarios y/o Productivo a los Grupos de Desarrollo.

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

Los apoyos que otorgue el PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO serán entregados directamente a los Grupos de Desarrollo mediante un reporte de insumos mismo que deberá estar firmado por el representante del Grupo de Desarrollo, Comité Comunitario de Contraloría Social, Personal del SEDIF que entrego el apoyo, Autoridad del SMDIF, Promotoría Municipal, Autoridad Local.

DÉCIMO SEXTA.- DE LOS MECANISMOS DE CORRESPONSABILIDAD

Con el fin de optimizar recursos, se buscará otorgar una atención integral a los beneficiarios y los integrantes de los Grupos de Desarrollo a través de la intervención y apoyo de otras instituciones gubernamentales en la operación de los Programas. Se deberá asegurar una adecuada coordinación entre los diferentes sectores en la implementación de PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO, buscando siempre una articulación intersectorial que fortalezca la operación y capacidad institucional, mediante la firma de convenios a nivel federal con diferentes instituciones del sector público, social y privado, así como de los diferentes niveles de gobierno.

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 Trasparencia 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 Judiciales del Distrito Judicial Morelos, radicados en la ciudad de Chihuahua, Chih,. 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 Chihuahua, Chih., a los 08 días del mes de Febrero de dos mil veintiuno.

POR EL SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

LIC. TERESITA DE GUADALUPE FUENTES VÉLEZ
DIRECTORA GENERAL
DIF ESTATAL CHIHUAHUA

POR EL SISTEMA MUNICIPAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

C. FLOR ESMERALDA DOMINGUEZ DURÁN
DIRECTORA DEL SMDIF CARICHI

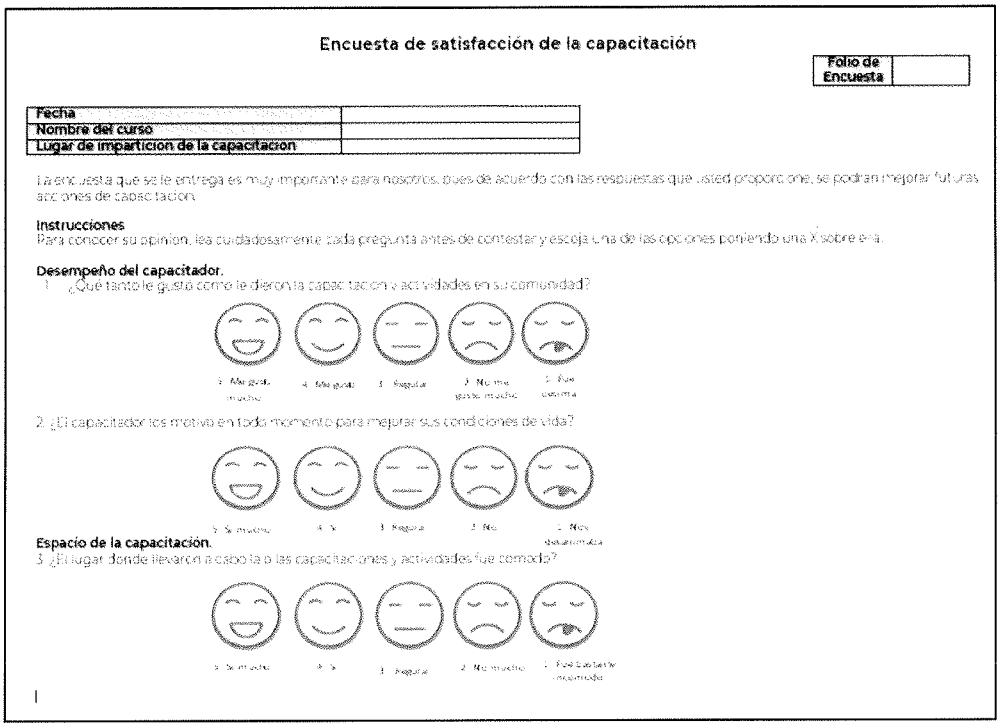
LIC. JESUS JOSE CUAN BENZUNARTEA
DIRECTOR DE ALIMENTACIÓN Y DESARROLLO COMUNITARIO
DIF ESTATAL CHIHUAHAUA

LIC. CARLOS ANTONIO TINOCO RONQUILLO
DIRECTOR ADMINISTRATIVO
DIF ESTATAL CHIHUAHUA

Nota: El presente anexo no es limitativo, por lo que se podrán agregar las cláusulas que se consideren pertinentes de acuerdo con la legislación de cada entidad federativa.

Anexo 6

Encuesta de satisfacción de la capacitación



Encuesta de satisfacción de la capacitación

Folio de Encuesta	

Fecha	
Nombre del curso	
Lugar de impartición de la capacitación	

La encuesta que se le entrega es muy importante para nosotros, pues de acuerdo con las respuestas que usted proporcione, se podrán mejorar futuras acciones de capacitación.

Instrucciones
Para conocer su opinión, lea cuidadosamente cada pregunta antes de contestar y escoja una de las opciones poniendo una X sobre ella.

Desempeño del capacitador.
1 ¿Qué tanto le gustó como le dieron la capacitación y actividades en su comunidad?

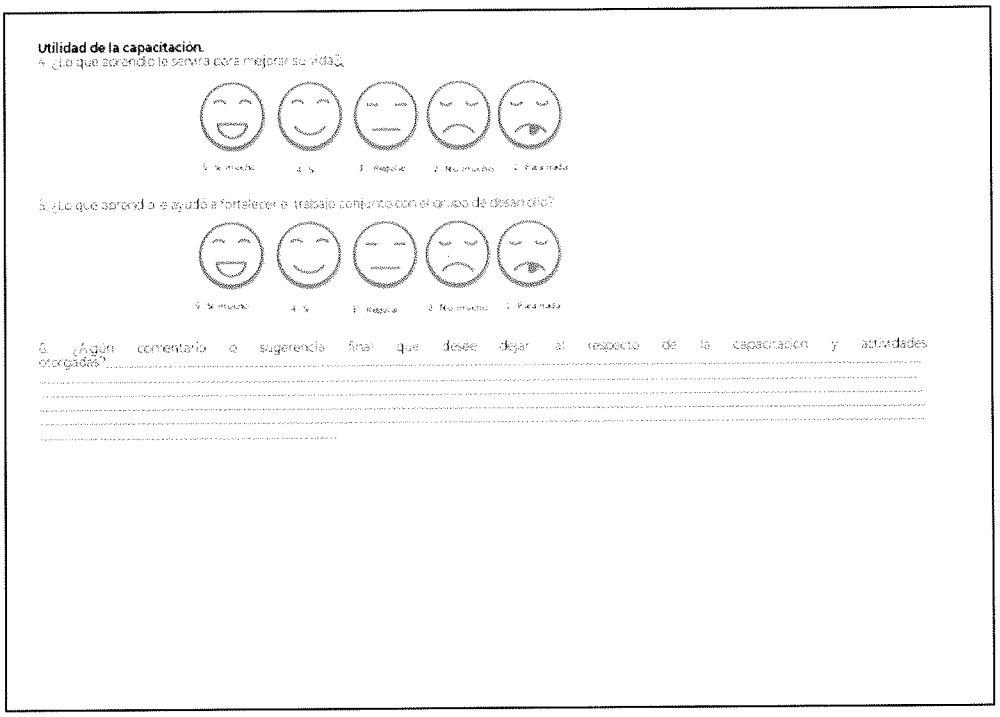
5 Me gustó mucho 4 Me gustó 3 Regular 2 No me gustó mucho 1 Fue extrema

2 ¿El capacitador los motivó en todo momento para mejorar sus condiciones de vida?

5 Sí mucho 4 Sí 3 Regular 2 No 1 Nos desanimaba

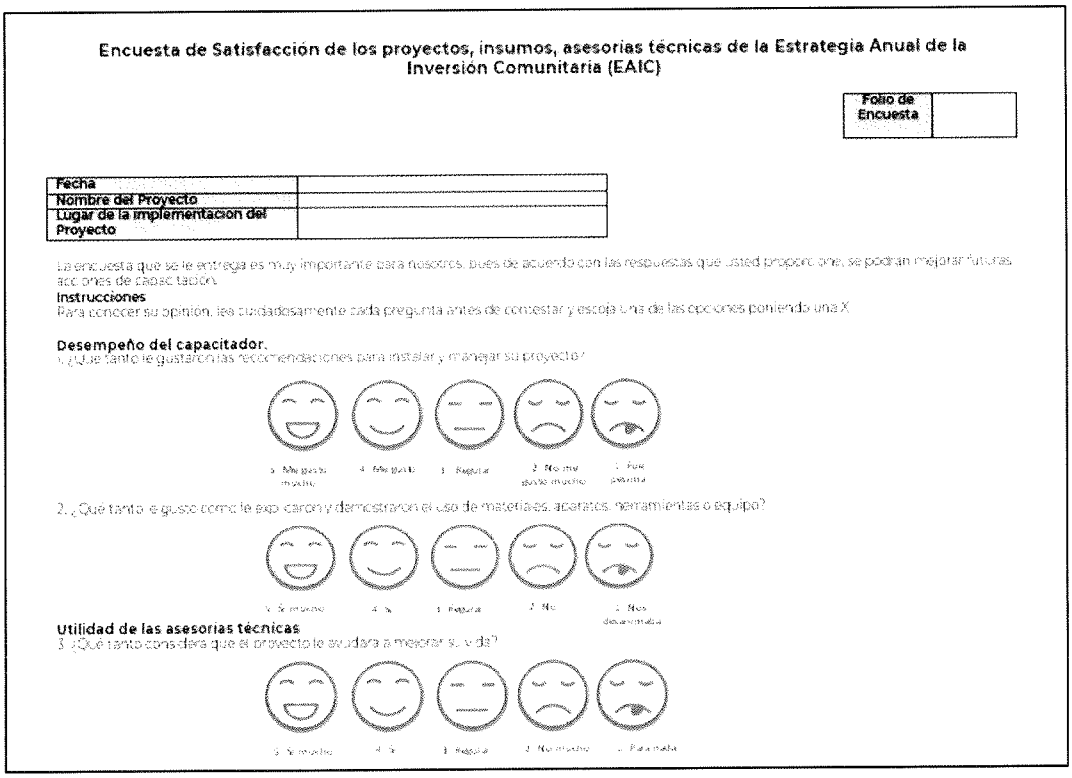
Espacio de la capacitación.
3 ¿El lugar donde llevaron a cabo la o las capacitaciones y actividades fue cómodo?

5 Sí mucho 4 Sí 3 Regular 2 No mucho 1 Fue bastante incómodo

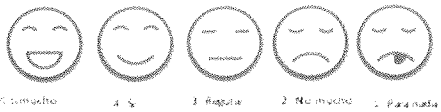


Anexo 7

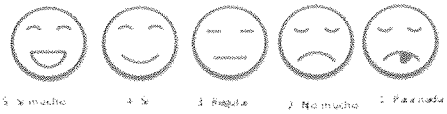
Encuesta de Satisfacción de los proyectos, insumos, asesorías técnicas de la Estrategia Anual de la Inversión Comunitaria (EAIC)



4. ¿Hasta este momento esta satisfecho con los avances del proyecto?



5. Cree que el proyecto en el que participa beneficiará a la comunidad?



6. ¿Algún comentario o sugerencia final que desee dejar al respecto de la capacitación asesorías técnicas e insumos y actividades otorgadas?

Anexo 8

DIF

DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE CHIHUAHUA
DIRECCION DE ALIMENTACION Y DESARROLLO COMUNITARIO
PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO

SNDIF PSBC

FECHA DE ENTREGA: _____

ENTIDAD:		ID DE GRUPO DE DESARROLLO:	

MUNICIPIO:		LOCALIDAD:	

NOMBRE DEL PROYECTO PRODUCTIVO COMUNITARIO:	

INSUMOS ENTREGADOS:

CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCION

RELACIÓN DE CONFORMIDAD

INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO

Representante del Grupo de Desarrollo | Comité de Contraloría Social

ENTREGO POR EL DIF ESTATAL / DIF MUNICIPAL

DIF Estatal

C. Flor Esmeralda Dominguez Duran
Directora DIF Municipal
(Incluir sello)

TESTIGOS:

Promotora Municipal | Autoridad Local (Incluir sello) | Otros

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

Anexo 9

Cronograma de Actividades del PSBC 2021

LOCALIDAD	ACTIVIDAD	FECHA
Altamirano, Janos.	Entrega de Material	16-20 de Agosto
	Capacitación	6-10 Septiembre
Agua Amarilla, Guadalupe y Calvo	Entrega de material	2-6 Agosto
	Capacitación	13-17 Septiembre
San Pedro de Chinatú, Guadalupe y Calvo	Entrega de material	9-13 Agosto
	Capacitación	13-17 Septiembre
Los Tarros, Guadalupe y Calvo	Entrega de Material	23-27 Agosto
	Capacitación	20-24 Septiembre
Huetosácachi, Bocoyna	Entrega de Material	30/08 al 03/09
	Capacitación	29/09 al 01/10
Mesa del Vallecillo, Uruachi	Entrega de material	6-10 Agosto

SIN TEXTO