



# PERIÓDICO OFICIAL



ORGANO DE DIFUSION OFICIAL DEL ESTADO  
LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS

## SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO

Franqueo pagado, publicación periódica. Permiso núm. 005 1021  
características: 114182816. Autorizado por SEPOMEX

Tomo III Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México. miércoles, 21 de abril de 2021 162

### INDICE

| <b>Publicaciones Estatales</b> |   | <b>Página</b> |
|--------------------------------|---|---------------|
| Decreto No. 326                | Decreto por el que se adicionan diversas disposiciones a la Ley Orgánica del Congreso del Estado de Chiapas.  | 1             |
| Decreto No. 327                | Decreto por el que se crea la Comisión Especial de Seguimiento al Proceso Electoral Local Ordinario 2021.   | 6             |
| Decreto No. 328                | Por medio del cual se nombra a Regidores Propietarios en los Ayuntamientos Municipales de la Trinitaria y Las Rosas, Chiapas.   | 13            |
| Decreto No. 329                | Por medio del cual se acepta y aprueba las solicitudes de licencia temporales presentadas por las Ciudadanas María Eugenia Recinos López y Liliana Aguilar Jiménez, para separarse del cargo de Regidoras de Representación Proporcional por el Partido Verde Ecologista de México y Cuarta Regidora Propietaria, respectivamente, del Honorable Ayuntamiento de Comitán de Domínguez, Chiapas.                         | 16            |
| Decreto No. 330                | Por medio del cual se nombra a Regidoras y Regidor de Representación Proporcional en los Ayuntamientos Municipales de Tapachula, Mazapa de Madero y Villa Comaltitlán, Chiapas.   | 19            |
| Decreto No. 331                | Por medio del cual se acepta y aprueba la solicitud de licencia temporal presentada por el Ciudadano Juan Pablo Montes de Oca Avendaño, para separarse del cargo de Diputado Local Propietario de Mayoría Relativa, por el Distrito III Electoral, por el Partido Movimiento Regeneración Nacional, a partir del 07 de abril de 2021, hasta por 177 días, de la Sexagésima Séptima Legislatura del Congreso del Estado. | 22            |
| Decreto No. 332                | Decreto por medio del cual declara la falta definitiva por el fallecimiento de la Ciudadana Marisol Clemente Valencia, al cargo de Sindica Municipal Propietaria, del Honorable Ayuntamiento de Jiquipilas, Chiapas y nombra para dicho cargo a la C Ariana Trinidad Morales.   | 24            |



| <b>Publicaciones Estatales:</b> |   | <b>Página</b> |
|---------------------------------|---|---------------|
| Decreto No. 333                 | Decreto por medio del cual acepta y califica como válida la solicitud de licencia temporal presentada por la Ciudadana Yonalli Hernández Ávila, para separarse del cargo de Cuarta Regidora Propietaria del Honorable Ayuntamiento de Berriozábal, Chiapas.   | 26            |
| Pub. No. 1638-A-2021            | Edicto de notificación formulado por la Secretaría de la Honestidad y Función Pública, relativo al Procedimiento Administrativo número 123/DRD-C/2019, instaurado en contra del C. VELSAÍN LÓPEZ GÓMEZ.   | 28            |
| Pub. No. 1639-A-2021            | Edicto de notificación formulado por la Secretaría de la Honestidad y Función Pública, relativo al Expediente Número DEP/O-025/2020, instaurado en contra del C. MARCO GABRIEL GÓMEZ ARANDA.  | 47            |
| Pub. No. 1640-A-2021            | Edicto de notificación formulado por la Secretaría de la Honestidad y Función Pública, relativo al Expediente Número DEP/O-050/2020, instaurado en contra del C. VÍCTOR MANUEL PULIDO GUILLÉN.  | 50            |
| Pub. No. 1657-A-2021            | Acuerdo por el que se da a conocer que la Dirección del Trabajo y Previsión Social, dependiente de la Subsecretaría del Servicio Nacional de Empleo Chiapas; realizará únicamente inspecciones del Trabajo que se motiven por queja de trabajadores; inspecciones de orientación y asesoría; inspecciones que se coordinen con otras autoridades; así como aquellas en las que se tengan que verificar la suspensión de labores con motivo de la declaratoria de emergencia o contingencia sanitaria. | 52            |
| Pub. No. 1658-A-2021            | Acuerdo por el que se determina ampliar la suspensión de los Plazos y Términos de los Recursos de Revisión a cargo de la Subsecretaría del Servicio Nacional de Empleo Chiapas y de los Procedimientos Administrativos Sancionadores a cargo de la Dirección Jurídica Laboral.  | 54            |
| Pub. No. 1659-A-2021            | Acuerdo número 01/CC/SAECH/2021, del Comité Coordinador del Sistema Anticorrupción del Estado de Chiapas, mediante el cual se emiten "Las Bases para el Funcionamiento del Sistema Electrónico Estatal de Chiapas".   | 56            |
| Pub. No. 1660-A-2021            | Reglamento Interior del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales del Estado de Chiapas.   | 71            |
| Pub. No. 1661-A-2021            | Lineamientos que Establecen los Criterios para el Cumplimiento de las Obligaciones de Transparencia a Cargo de las Asociaciones Civiles, Creadas por personas acreditadas como Candidatas Independientes.   | 98            |
| Pub. No. 1662-A-2021            | Protocolo de actuaciones para los servidores públicos adscritos al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas y a los Sistemas DIF Municipales, relacionados en los procesos y procedimientos de atención a Niñas, Niños y Adolescentes Migrantes.   | 153           |
| Pub. No. 1663-A-2021            | Reglas de Operación del Proyecto Alimentación a Familias Vulnerables en las modalidades Niños y Niñas de 2 años a 5 años 11 meses No Escolarizados y Familias o grupos de atención prioritaria perteneciente a la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario del Estado de Chiapas 2021.   | 162           |
| Pub. No. 1664-A-2021            | Reglas de Operación del Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario.  | 205           |
| Pub. No. 1665-A-2021            | Reglas de Operación del Proyecto Alimentación Integral Materno Infantil perteneciente a la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y desarrollo Comunitario del Estado de Chiapas 2021.  | 227           |
| Pub. No. 1666-A-2021            | Reglas de Operación del Proyecto Barriguita Llena, Corazón Contento de Regreso a Casa en las modalidades Desayunos Escolares y Comidas Escolares perteneciente a la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitaria del Estado de Chiapas 2021.   | 268           |



| <b>Publicaciones Estatales:</b>       |  | <b>Página</b> |
|---------------------------------------|--|---------------|
| Pub. No. 1667-A-2021                  | Convocatoria para la integración del Comité Evaluador para la integración del Consejo Consultivo del Instituto de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales del Estado de Chiapas. | 316           |
| Pub. No. 1668-A-2021                  | Edicto de notificación formulado por la Secretaría de la Honestidad y Función Pública, relativo al Procedimiento Administrativo número 86/DRD-C/2020, instaurado en contra del C. JORGE LUIS LÓPEZ CASTELLANOS.  | 319           |
| <b>Publicaciones Municipales:</b>     |  | <b>Página</b> |
| Pub. No. 0734-C-2021                  | Reglamento Municipal de Resiliencia y Protección Civil de Villaflores, Chiapas.  | 342           |
| <b>Avisos Judiciales y Generales:</b> |  | <b>422</b>    |



## Publicación No. 1664-A-2021

### *Reglas de Operación del Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario*

**Los Ciudadanos Integrantes de la Junta de Gobierno** del Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, en ejercicio de las facultades que nos confieren los artículos 24 de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Chiapas, y 16 fracción I del Decreto por el que se crea el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas; tienen a bien expedir las siguientes Reglas de Operación del Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario.

#### 1 Introducción

Las Naciones Unidas definen el desarrollo comunitario como un proceso en el que los miembros de la comunidad se unen para emprender acciones colectivas y generar soluciones a problemas comunes; es por ello que el Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario (PSBIC), una estrategia de atención comunitaria que busca contribuir al bienestar de la comunidad y de la familia, por lo que trabaja en alcanzar el la satisfacción de las necesidades de los integrantes de una comunidad, a través de la intervención en siete componentes: autocuidado de la salud, recreación y manejo del tiempo libre, gestión integral de riesgos, espacios habitables saludables, alimentación correcta y local, economía solidaria, así como sustentabilidad.

Para el presente ejercicio y como resultado de los Diagnósticos Exploratorios realizados por los grupos de desarrollo de las localidades que participaran en el proyecto se trabajara en dos componentes:

| Componente para fomentar la salud y bienestar comunitario | Ejemplos de Tipos de proyectos   | Proyecto Comunitario   |
|---|--|--|
| 1. Autocuidado  | Equipamiento de Centros Médicos dedicados a la medicina tradicional indígena | <ul style="list-style-type: none"> <li>Equipamiento de centros médicos dedicados a la medicina tradicional indígena</li> </ul>   |
| 6.Economía solidaria                                      | Producción agropecuaria comunitaria en pequeña escala.                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Granja avícola comunitaria.</li> <li>granja porcina comunitaria</li> <li>Equipamiento para la elaboración de café artesanal.</li> </ul> |
|   | Talleres de oficios  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Estética de belleza</li> </ul>  |

Cada grupo de desarrollo recibirá asesoría técnica antes, durante y después de la instalación del proyecto comunitario, así como capacitaciones adicionales en temas de orientación alimentaria.

El presente documento contiene la información requerida para la operación del Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario, bajo la coordinación del SEDIF, a través de la Dirección de Seguridad Alimentaria; lo que permite clarificar el quehacer específico del SEDIF Chiapas, los SMDIF y **los grupos de desarrollo** en el ámbito de sus facultades, atribuciones y competencias relacionadas con el desarrollo comunitario de las personas en condiciones de vulnerabilidad, mediante el impulso de comunidades auto-gestivas, organizadas y con participación activa, para logara su bienestar.



En este contexto, la coordinación interinstitucional entre el Sistema Nacional DIF (SNDIF), el SEDIF Chiapas y los SMDIF, es fundamental para su atención mediante la implementación de proyectos y de las acciones encaminadas a fortalecer el desarrollo comunitario de la población vulnerable.

## 1.1 Antecedentes

El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, establece que el objetivo más importante del gobierno de la cuarta transformación es que en el 2024 la población de México se encuentre viviendo en un entorno de bienestar, de manera particular los grupos con mayor vulnerabilidad.

El Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), se alinea al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en el Eje General II. Política Social, en su apartado “Construir un País con Bienestar” determina que el Gobierno Federal impulsara una nueva vía hacia el Desarrollo, vía en la que la participación de la sociedad sea indispensable.

En materia de desarrollo comunitario, en 2020 cambia de nominación el Proyecto de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”, a “Proyecto 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.

## 1.2 Glosario de términos

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

**Acta Constitutiva de la conformación del GD.** 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 y firma de las personas representantes 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.

**Autocuidado.** Se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas que consecutivamente realiza una persona, familia o grupo para cuidar su salud; prácticas que son aprendidas. El autocuidado está determinado por factores protectores y de prevención del riesgo para la salud; se clasifican en individual o colectivo y considera la salud física, mental y social.

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

**Capacitación.** 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.



**Causa de fuerza mayor.** Es una circunstancia imprevisible e inevitable que altera las condiciones de operación los proyectos de la Estrategia de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario EIASADC).

**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.

**Comité.** Grupo de personas con representación de la comunidad o grupo organizados para participar en el proyecto

**CONAPO.** Consejo Nacional de Población.

**Convenio de Colaboración.** Es el instrumento jurídico que suscriben el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia y los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia, con el objetivo de ejecutar un proyecto alineado al Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario.

**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.** Las condiciones culturales, económicas, políticas, educativas, psicológicas y biológicas que se presentan en la localidad donde las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, que pueden ser modificables a través de la acción comunitaria y que están orientadas al autocuidado, recreación y manejo del tiempo libre, gestión integral de riesgos, espacios habitables sustentables, alimentación correcta y local, economía solidaria, sustentabilidad, así como la organización para la autogestión.

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

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

**Diagnóstico 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.

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

**Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC).** Iniciativa en la que se detallan los proyectos sociales o productivos, las acciones de capacitación y asesoría técnica y sus respectivos requerimientos de financiamiento, que corresponden a las alternativas de acción colectiva que el GD ha identificado como prioritarios en su Programa de Trabajo Comunitario, pueden abarcar uno o más



aspectos encaminados a modificar los determinantes sociales de la salud, de tal manera que incida significativamente en la creación de condiciones para la salud y el bienestar comunitarios.

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

**Insumos.** Son tipos de beneficios tangibles; se refieren a los paquetes de alimentos, animales, materias primas, herramientas básicas y otros materiales útiles que faciliten y consoliden los Proyectos Comunitarios de los Grupos de Desarrollo, financiados a través de recursos 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 2 500 habitantes) y rurales (menos de 2 500 habitantes) de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

**Padrón de beneficiarios.** Registro nominal de los beneficiarios del proyecto.

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

**PSBC.** Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario.

**Planeación Participativa.** Es una metodología que el Proyecto 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.

**Programa de Trabajo Comunitario (PTC).** Es el documento que contiene la propuesta de trabajo del GD para el manejo y/o solución de las problemáticas identificadas en el Diagnóstico Participativo, en función de una visión integral que incluye las responsabilidades y tareas de los y las integrantes del GD.

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

**Proyecto Comunitario.** Es un plan de acción que considera actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de generar determinados bienes y servicios, orientados a satisfacer necesidades y/o resolver problemas colectivos. Los Proyectos Comunitarios



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

**Población Objetivo.** Población que un proyecto tiene planeado o programado atender para cubrir la población potencial y que cumple con los criterios de elegibilidad establecidos en su normatividad.

**Población Potencial.** Población total que presenta la necesidad o problema que justifica la existencia de un proyecto y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.

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

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

**SEDIF.** Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia

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

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

**Vigilancia Ciudadana.** 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 al proyecto. Constituye una práctica de participación comunitaria, de transparencia y rendición de cuentas.

## 2 Objetivos del proyecto

### 2.1 Objetivo General

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

### 2.2 Objetivos Específicos

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

## 3 Lineamientos



### 3.1 Cobertura

El Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario en el Estado tendrá una cobertura de atención en 13 localidades de 6 municipios del Estado de Chiapas, constituidos en 2 Delegaciones del SEDIF Chiapas (Delegación I Metropolitana y Delegación V altos Tsotsil-Tseltal).

En este sentido, el SEDIF Chiapas, en coordinación con las Delegaciones mencionadas y los SMDIF, identificaron a las localidades que participaran en el proyecto, considerando los criterios de inclusión. (Anexo 1)

La cobertura de atención en el estado de Chiapas, es anual y de continuidad acorde a los criterios de inclusión y exclusión en cada ejercicio fiscal, así como a la disponibilidad presupuestal del ejercicio vigente.

### 3.2 Población

#### 3.2.1 Población Potencial

10,490 localidades de alta y muy alta marginación (6,466 de alta marginación y 4,024 de muy alta marginación) del Estado de Chiapas, de acuerdo a la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2010" del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

#### 3.2.2 Población Objetivo

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

#### 3.2.3 Criterios de Focalización

Para el presente ejercicio fiscal, se trabajará la cobertura de atención del cierre 2020, para darle continuidad a los GD apoyados para dicho Proyecto en el ejercicio anterior, las cuales son localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2010.

### 3.3 Requisitos de selección de beneficiarios

Las localidades para ser parte del proyecto, deben de cumplir mínimamente con los siguientes requisitos.

- Que cuenten con un diagnóstico exploratorio de las localidades seleccionadas para identificar el contexto y problemáticas generales en relación a las determinantes de la salud.
- Aceptación por parte de la comunidad del proyecto, previa convocatoria de asamblea comunitaria para exponer el Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario. y constituirse en un grupo de desarrollo por medio de un acta constitutiva con al menos 15 integrantes y con una vigencia de no más de 2 años, en caso de que sea de continuidad o consolidación actualizar el acta cada 2 años.
- Contar con un Diagnóstico Participativo (DP) y un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) de acuerdo a los componentes de Salud y Bienestar Comunitario con una vigencia no mayor de 2 años.

#### 3.3.1 Métodos y/o procedimientos de selección

En coordinación con los SMDIF se programa visita de a las localidades propuestas para ser beneficiadas con el proyecto, para llevar a cabo reunión general, en donde se les da a conocer las reglas y objetivos del proyecto y con esto saber si cumplen con los requisitos que se solicitan.



En caso de que durante la operación del proyecto, sea viable la incorporación de una nueva localidad, debe de cumplir con los criterios de focalización previamente establecido y dando cumplimiento a los requisitos de selección.

### **3.4 Características de los apoyos**

Los apoyos del PSBC, si bien tiene por objeto ofrecer herramientas para satisfacer necesidades, estos están encaminados a promover la participación social, el desarrollo de capacidades y la implementación de proyectos comunitarios para mejorar y fortalecer la salud y el bienestar de las comunidades.

#### **3.4.1 Tipo de apoyo**

##### **Proyectos Comunitarios:**

Los proyectos comunitarios se presentarán a través de una EAIC. Se refiere a la estructuración de una propuesta integral de atención anual, con el propósito de atender los determinantes sociales de la salud definidos por el SEDIF en el presente año. La Estrategia puede incluir, además de proyectos sociales y/o productivos, las capacitaciones y/o asesorías técnicas que apoyarán dichos proyectos estas capacitaciones tienen un carácter formativo o técnico dirigido a una mejor instrumentación de los proyectos comunitarios y serán diferentes a las del Programa Anual de Capacitaciones PAC.

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

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

##### **Asesorías técnicas:**

De acuerdo con las necesidades detectadas en las planeaciones participativas, se deberá plasmar en el PASBIC, 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 y la ejecución de los proyectos comunitarios.

#### **3.4.2 Unidad y periodicidad de los apoyos**

De los 7 componentes que integran la EAIC, para el presente ejercicio se aplicaran los siguientes:



| Componente para fomentar la salud y bienestar comunitario | Ejemplos de Tipos de proyectos   | Proyecto Comunitario   | Unidad de medida | de Periodicidad |
|---|--|--|------------------|-----------------|
| 1. Autocuidado  | Equipamiento de Centros Médicos dedicados a la medicina tradicional indígena | Equipamiento de centros médicos dedicados a la medicina tradicional indígena                                     | Proyecto         | Anual           |
| 6. Economía solidaria                                     | Producción agropecuaria comunitaria en pequeña escala.                       | Granja avícola comunitaria.<br>granja porcina comunitaria<br>Equipamiento para la elaboración de café artesanal. | Proyecto         | Anual           |
|   | Talleres de oficios  | Estética de belleza  | Proyecto         | Anual           |

En caso de que durante la operación del proyecto, existan ahorros presupuestales, y sea viable la incorporación de un nuevo proyecto, las localidades posibles de beneficiar debe de cumplir con los criterios de focalización previamente establecido y dando cumplimiento a los requisitos de selección.

### 3.4.3 Capacitaciones/Asesorías Técnicas

Los grupos de desarrollo recibirán capacitaciones en orientación alimentaria por parte del SDIF a través del personal de la DSA, con la finalidad de promover, facilitar, fomentar y desarrollar las aptitudes, habilidades o conocimientos relacionadas con los alimentos y la alimentación para favorecer la adopción de una dieta correcta en el ámbito individual o familiar, los temas a desarrollar podrán ser los siguientes de forma enunciativa más no limitativa:

- Medidas higiénicas ante el COVID 19.
- Consumo de verduras y frutas para una alimentación saludable
- Lactancia materna.

De igual manera los grupos de desarrollo recibirán asesorías técnicas de acuerdo a las necesidades detectadas en las planeaciones participativas y que se encuentran plasmadas en el expediente técnico de la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) del PASBIC, referente a la instalación, manejo y seguimiento adecuado de los proyectos implementados de acuerdo a las necesidades detectadas, ello con el objeto de desarrollar o fortalecer las capacidades que permitan a las comunidades mejorar las determinantes sociales de la salud que pueden ser modificables a través de la acción comunitaria; así como lograr la rentabilidad de los proyectos comunitarios solidarios.

### 3.4.4 Criterios de selección para los insumos

Con base a los tipos de los proyecto seleccionados por los GD, y con base a los componentes 1 y 6 de manera específica del proyecto, los insumos para los proyectos comunitarios, así como los temas de capacitación y de asesoría técnica, se sujetan a la previa aprobación del proyecto y de los



expedientes técnicos mencionados en donde se incluyen capacitaciones, proyectos sociales o productivos y otros insumos y acciones requeridas para el logro de los objetivos planteados por el GD.

### **3.5 Acciones transversales**

#### **3.5.1 Orientación y Educación Alimentaria**

Son ejes transversales que permean el proyecto de Salud y Bienestar Comunitario, mediante acciones y estrategias educativas de promoción a nivel individual, familiar o colectivo de estilos de vida saludable, basados en una alimentación correcta.

La orientación y educación alimentaria deberá dirigirse primordialmente al fortalecimiento del componente de Alimentación Correcta y Local del Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario, además de estar dirigida al personal operativo de los Sistemas Municipales DIF y a las comunidades.

Su objetivo es promover la integración de una alimentación correcta a través de acciones formativas y participativas con perspectiva familiar comunitaria, de género y regional.

#### **3.5.2 Aseguramiento de la Calidad e Inocuidad de los Alimentos**

El SEDIF en coordinación con los SMDIF, deberán transmitir la importancia de asegurar la calidad de los alimentos disponibles en la localidad, las capacitaciones instruirán a los participantes con los conocimientos necesarios y como aplicar habilidades, métodos y procedimientos para cambiar sus hábitos alimentarios mediante acciones y estrategias educativas de promoción a los grupos de desarrollo, las familias o colectivo con enfoque desde la selección de alimentos, preparación y consumo.

### **3.6 Derechos, obligaciones y sanciones**

#### **3.6.1 Derechos**

##### **De la Población Atendida:**

- a) Recibir, por parte del SEDIF y de las instancias ejecutoras, un trato digno, respetuoso y equitativo, libre de discriminación por edad, sexo, género, grupo étnico, partido político o religión, orientación sexual, entre otros;
- b) Solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado;
- c) Ser parte de los procesos de organización y participación comunitaria establecidos en el PSBC;
- d) Participar en acciones de capacitación que respondan a sus requerimientos de conocimientos, habilidades y aptitudes;
- e) Recibir apoyo para implementar o consolidar proyectos comunitarios que incluyan capacitación, asesoría técnica, insumos, conforme a las disposiciones normativas del PSBC y demás disposiciones vigentes;
- f) Recibir información, orientación clara y oportuna sobre la operación del PSBC y el desarrollo de proyectos;



- g) Hacer uso de los servicios ofrecidos por los espacios comunitarios y alimentarios apoyados;
- h) Participar en el proyecto desde la etapa de planeación hasta la evaluación, en los términos en los que el GD defina, y
- i) Formar parte del Comité de Vigilancia Ciudadana.

**De los SEDIF:**

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

**3.6.2 Obligaciones****De la Población Atendida:**

- a) Conformar e integrarse a un GD;
- b) Participar activamente en las acciones definidas por el GD
- c) Asistir y participar en las capacitaciones programadas por el SEDIF y/o el SMDIF para el ejercicio vigente;
- d) Aplicar los conocimientos, las competencias y las habilidades adquiridas mediante las capacitaciones, en la implementación de proyectos comunitarios para mejorar su salud y bienestar comunitario;
- e) Utilizar adecuadamente los insumos otorgados para la implementación o consolidación de proyectos comunitarios para los cuales fueron programados
- f) Informar al SEDIF de la satisfacción de los proyectos gestionados e implementados y de las capacitaciones a través del "Cuestionario de satisfacción de los apoyos recibidos"
- g) Conformar o integrarse a un Comité de vigilancia ciudadana
- 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.

**De los SEDIF:**

- a) Atender las observaciones y recomendaciones emitidas por el SNDIF;
- b) Cumplir en tiempo y forma con las disposiciones establecidas en las presentes Reglas de Operación;



- c) Supervisar constantemente las localidades que hayan sido beneficiadas con el PSBC, llevando un reporte de la visita con evidencia fotográfica;
- d) Participar en las capacitaciones que el SNDIF otorgue para la mejora de la implementación del PSBC;
- e) Proporcionar en tiempo y forma la información solicitada por el SNDIF sobre la operación y el seguimiento al PSBC;
- f) Proporcionar oportunamente la información solicitada por otras instancias facultadas para vigilar o fiscalizar la operación del PSBC;
- g) Observar la normativa federal aplicable;
- h) Determinar la cobertura de atención para el ejercicio fiscal, siempre que el territorio de atención sean localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con el "Índice de Marginación a nivel Localidad 2010" del CONAPO; para las excepciones de las localidades que no se encuentren dentro de este índice de marginación, el SEDIF deberá mediante escrito aprobado por el SNDIF, validar la pertinencia de la problemática social que justifique implementar el PSBC;
- i) Dar a conocer las Reglas de Operación y otorgar capacitación sobre el PSBC a los SMDIF;
- j) Capacitar a quienes integran los GD y a la población local interesada en las temáticas propuestas por el PSBC;
- k) Otorgar la orientación alimentaria que requieren los GD por parte del área alimentaria del SEDIF;
- l) Garantizar la existencia de promotoría (estatal y/o municipal) para el acompañamiento y seguimiento de los GD;
- m) Dar seguimiento y acompañamiento en los procesos de capacitación e implementación de la EAIC programados en su PASBIC;
- n) Garantizar que las personas capacitadoras cuenten con el perfil y experiencia requerida para el caso, reconocida y avalada por la Secretaría de Educación Pública o instituciones académicas como universidades privadas o públicas y/o institutos de investigación;
- o) Los proyectos comunitarios para la rehabilitación y/o equipamiento de espacios alimentarios, preferentemente deberán implementarse en las localidades de alto y muy alto grado de marginación donde se ejecuten los programas alimentarios de desayunos escolares;
- p) Aplicar el "Cuestionario de Satisfacción de los apoyos otorgados" de manera colectiva al GD durante el segundo semestre del año y enviar un reporte sistematizado de los resultados al SNDIF antes del término del año fiscal;
- q) En la contratación de personas proveedoras para el desarrollo de capacitaciones y adquisición de insumos deberá especificar lo siguiente: declarar bajo protesta de decir verdad, no llevar a cabo acciones de proselitismo hacia partidos políticos, asociación política nacional, sindicato o religión alguna y no tener entre sus directivos/as o representantes a personas funcionarias públicas, representantes de elección popular o miembros del Poder Judicial, de cualquiera de los tres órdenes de gobierno y



r) Respetar y hacer un uso adecuado de la identidad gráfica del PSBC.

### 3.6.3 Sanciones

**Sanción Temporal:** Es aquella que considera un espacio de tiempo relativamente corto, por el incumplimiento a las Reglas de Operación vigentes en el proyecto de Salud y Bienestar Comunitario, siempre y cuando se corrija la observación del incumplimiento por parte de los integrantes del grupo de desarrollo.

**Sanción Definitiva:** Se aplicaran al no cumplir las Reglas de Operación a aquellas acciones, por las que se obtenga un lucro indebido de los proyectos, o se pongan en riesgo el fin último del proyecto comunitario.

## 3.7 Instancias participantes

### 3.7.1 Instancias ejecutoras

El SEDIF Chiapas, a través de la DSA, es el órgano administrativo responsable de la ejecución del proyecto de Salud y Bienestar Comunitario en el Estado, en coordinación con las 2 Delegaciones del SEDIF Chiapas y los Sistemas Municipales DIF, cada uno de acuerdo a las responsabilidades y deberes establecidas en el punto 3.6 de las presente Reglas de Operación.

### 3.7.2 Instancia normativa estatal

El SEDIF, con base a las Reglas de Operación del Estado vigentes, es la instancia Normativa del Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario.

### 3.7.3 Instancia normativa federal

El SNDIF, es la instancia que le corresponde la definición de los aspectos que regulan la ejecución del proyecto social a nivel nacional, a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, por medio de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario.

## 3.8 Coordinación institucional

El SEDIF a través de sus áreas administrativas, trabaja de manera coordinada con los diferentes niveles de gobierno como es el federal y el municipal, con el objeto de contar con los recursos para la operación del proyecto de Salud y Bienestar Comunitario, y con el gobierno municipal se trabaja la operatividad del mismo, enfocados a la población en situación de vulnerabilidad como lo marca la Ley de Asistencia Social; a través de esta coordinación evitando la duplicidad de esfuerzos, transparentar y hacer más eficiente el uso de los recursos.

## 4 Convenios de Colaboración

Promover ante los SMDIF participantes, la formalización del Convenio de Colaboración para la Ejecución del Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario en el Estado,

### 4.1 Colaboración

El SNDIF, con fundamento en la Ley General de Salud, la Ley de Asistencia Social, la Norma Oficial



Mexicana NOM-014-SSA3-2013, para la Asistencia Social Alimentaria a Grupos de Riesgo y demás documentos de referencia, diseña, norma, coordina, y evalúa, la política pública en materia de alimentación y desarrollo comunitario con el propósito de contribuir a mejorar de la calidad de vida de la población vulnerable, coordinando de manera continua a este SEDIF en la aplicación de las estrategias de alimentación y desarrollo comunitario, mismas que se reflejan en el Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) y en el índice de desempeño.

Con base a lo antes expuesto, el SEDIF, a través de la DSA, planea, opera, da seguimiento y evalúa con base a indicadores de gestión el proyecto a nivel Estatal y municipal, el proceso de planeación considera la proyección anual de los recursos provenientes del Ramo 33 Fondo de Aportaciones Múltiples (FAM) en su componente de Asistencia Social, mismo que se ejecutan en la contratación de bienes y servicios a través de los procesos de adquisición con base a la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento de Bienes Muebles y Contratación de Servicios para el Estado de Chiapas y su Reglamento.

Los SMDIF son los organismos locales responsables de la operación y seguimiento de los proyectos y asesorías técnicas, en este caso y en específico del proyecto en cumplimiento a las presentes Reglas; y que en su quehacer destacan entre otros los siguientes:

Promoción y coordinación directa de la participación comunitaria en la operación del proyecto, a través de la formación de los grupos de desarrollo y Comités Comunitarios de contraloría Social.

Impulsar la coordinación con las instancias correspondientes del sector público, para fortalecer la operación del proyecto.

## **4.2 Concurrencia**

Para que concurren anualmente los recursos provenientes federales del ramo 33 se realiza las siguientes actividades en colaboración con distintos órganos sustantivos y administrativos: en coordinación con la Unidad de Planeación del SEDIF, la DSA elabora anteproyecto de presupuesto de egreso del proyecto, para su validación por parte de la Secretaria de Hacienda a través de la Subsecretaria de Planeación, mismas que a su vez se publica en el Diario Oficial de la Federación.

## **5 Mecánica de Operación**

Los mecanismos de operación que se expresan en las presentes reglas norman el correcto y ordenado funcionamiento del proyecto entre el Sistema Estatal DIF, los SMDIF y las comunidades beneficiadas, para alcanzar el objetivo planteado.

### **5.1 Proceso**

La operación del Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario en el Estado, empieza desde el momento de la planeación, identificando las acciones a realizar con herramientas de control; con la finalidad de identificar puntos críticos y prevenir la aparición de problemas que puedan afectar la operación.

#### **5.1.1 Operación (propia del proyecto)**

Este Proyecto tiene el propósito de fortalecer la salud y bienestar comunitario en localidades de alta y muy alta marginación a través de la práctica de estilos de vida saludables, por lo que se privilegia un abordaje colectivo, desde un enfoque de promoción de la salud y determinantes sociales, entendida



ésta como un derecho que trasciende el cuidado personal del equilibrio biológico, para abarcar el derecho a participar organizadamente en la modificación y mejoramiento de las circunstancias de carácter social que limitan el desarrollo integral de los individuos y comunidades. Esto es, aspirar a vivir en un entorno donde se cultiven estilos de vida saludables, definidos como el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para:

El autocuidado de la salud, - la construcción de espacios habitables, - la práctica de una alimentación correcta y local, - el fortalecimiento de la economía con una visión solidaria, - la gestión integral de riesgos, el aprovechamiento de espacios de recreación que promuevan la creatividad y el desarrollo del potencial humano, y - el fortalecimiento de redes sociales de apoyo que tiendan a generar formas autogestionarias de organización. Lo anterior, permeado por decisiones y comportamientos responsables con el entorno, esto es actuando en un contexto de sustentabilidad. Estas prácticas se orientan a favorecer el control sobre los determinantes sociales de la salud definidos como las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen.

### **5.1.2 Estrategias operativas**

- 1.- Integración de un PTC. Que implique la aplicación de capacidades para tomar control sobre los determinantes sociales intermedios que afectan su salud y bienestar comunitario.
- 2.- Detonar proyectos comunitarios, definiendo una EIAC, considerando estilos de vida saludables en los siguientes rubros: Autocuidado; Recreación y manejo del tiempo libre; Gestión integral de riesgos; Espacios habitables sustentables; Alimentación correcta y local; Economía solidaria, y Sustentabilidad.
- 3.- Coordinación interinstitucional. Para fortalecer las distintas etapas de implementación, al hacer posible la concurrencia de distintos apoyos y servicios que generan un efecto sinérgico.
- 4.- Recursos financieros. Apoyo federal (Ramo 33) destinado a atender requerimientos de los Proyectos Comunitarios priorizados en los rubros de capacitación, insumos e infraestructura comunitaria, que se suman a los recursos estatales y municipales.

### **5.1.3 Resultados esperados**

- 1.- Operacionales: DP, PTC, Proyectos Comunitarios, elaborados con base en las necesidades de los GD.
- 2.- Intermedios: GD que realicen la gestión integral de proyectos y que practiquen estilos de vida saludables.
- 3.- Fundamentales: GD que toman decisiones con autonomía, con mayor resiliencia, empoderados y con capacidad de incidir en las instancias de planeación local y mejorar las condiciones de salud comunitaria.

### **5.1.4 Etapas de implementación**

#### **Preparación:**

- 1.- Prever la disponibilidad de recursos humanos habilitados, así como materiales y financieros para la operación.



- 2.- Firmar convenios de colaboración entre SEDIF y SMDIF. - Capacitar al equipo estratégico del SEDIF, y a los equipos operativos de los SMDIF sobre la estrategia y metodología de intervención.
- 3.- Definir las localidades a atender (focalizar) para la conformación de GD por SEDIF.
- 4.- Contar con la voluntad, responsabilidad y participación de los y las habitantes de la localidad por involucrarse para el desarrollo del PSBC y la conformación de GD.
- 5.- Realizar un Diagnóstico Exploratorio con enfoque de derechos, para saber las condiciones existentes.
- 6.- Elaboración de los documentos de planeación a corto, mediano y largo plazo (PASBIC).

**Intervención:**

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

- a) Convocar a Asamblea Comunitaria y formar un GD;
- b) Llevar a cabo un Diagnóstico Participativo en el que se identifique los principales determinantes sociales intermedios a atender;
- c) Plasmar en un PTC, las alternativas de acción;
- d) Acompañar los procesos de la acción comunitaria de manera periódica por parte del equipo de promoción y asesorado técnico del SEDIF;
- e) Implementar Proyectos Comunitarios, a través del diseño de una EAIC;
- f) Capacitar a los GD, y
- g) Generar y utilizar herramientas para dar seguimiento permanente y oportuno, así como, evaluar la intervención y los resultados, por parte del SMDIF, SEDIF, y SMDIF.

**Al final de la intervención:**

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

**5.2 Ejecución**

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



- a) Convocar a Asamblea Comunitaria y formar un GD;
- b) Llevar a cabo un Diagnóstico Participativo en el que se identifique los principales determinantes sociales intermedios a atender;
- c) Plasmar en un PTC, las alternativas de acción;
- d) Acompañar los procesos de la acción comunitaria de manera periódica por parte del equipo de promoción y asesorado técnico del SEDIF;
- e) Implementar Proyectos Comunitarios, a través del diseño de una EAIC;
- f) Capacitar a los GD, y
- g) Generar y utilizar herramientas para dar seguimiento permanente y oportuno, así como, evaluar la intervención y los resultados, por parte del SNDIF, SEDIF, y SMDIF.

### **5.3 Causa de Fuerza Mayor**

En caso de presentarse situaciones de emergencia fuesen sanitarias, sociales, meteorológicas, o de cualquier otra índole como ajustes presupuestales que impidan o afecten la operatividad normal del proyecto, se llevarán a cabo diversas acciones que privilegien a la población beneficiaria, entre los que destacan:

Emergencia sanitaria, social o meteorológica

Se buscarán las alternativas de capacitación y entrega de proyectos a los grupos de desarrollo considerando la sana distancia, el uso de cubre bocas y gel antibacterial y en donde existan las condiciones utilizar medios electrónicos para realizar las capacitaciones, en tanto continua la medida preventiva.

Ajustes presupuestales

### **5.4 Operación y Mantenimiento**

A fin de que los procesos del proyecto de Salud y Bienestar Comunitario sea sostenibles, es indispensable que todos los actores participantes en el proceso de operación contribuyan de manera fehaciente acorde a sus atribuciones y obligaciones.

## **6 Evaluación**

### **6.1 Interna**

La DSA orienta sus procesos hacia la mejora del desempeño, basado en los principios de gestión, con base al análisis de la estructura, funcionamiento y resultados del proyecto, con el fin de contar con información, que deriven criterios útiles para la toma de decisiones en relación con su administración y desarrollo.

### **6.2 Externa**

La evaluación externa del proyecto de Salud y Bienestar Comunitario, será realizada por las instancias fiscalizadoras como son la Auditoría Superior de la Federación, Auditoría Superior del



Estado de Chiapas y la Secretaría de la Honestidad y Función Pública, siempre y cuando se encuentren considerados en sus Programas Anuales de Evaluaciones Externas.

## **7 Seguimiento, control y auditoría**

Con el propósito de corroborar la correcta operación del Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario, la DSA en coordinación con la Unidad de Planeación del SEDIF Chiapas; llevará a cabo el seguimiento al ejercicio de los recursos asignados al proyecto, así como a las acciones ejecutadas, resultados, indicadores y metas alcanzadas.

### **7.1 Seguimiento**

Para corroborar que el ejercicio de los recursos de los PSBC, sean aplicados conforme a la normatividad establecida. En el SEDIF Chiapas, actúan diferentes áreas que intervienen desde los procesos de adquisición de los insumos, siendo la DSA, quien da seguimiento a la operación, aplicando mecanismos de control y seguimiento como:

- Monitoreo a las localidades a través de las 2 Delegaciones del SEDIF Chiapas y los SMDIF.
- Supervisión de los proyectos en campo (trabajo comunitario), a través del personal de Promoción Social Alimentaria.
- Visitas a los SMDIF, a través del personal de Fortalecimiento Social Alimentario.
- Revisión y verificación de documentos comprobatorios de los apoyos entregados.
- Integración de Padrones de beneficiarios, validado y autorizado.
- Elaboración y seguimiento a calendarios de entrega de los apoyos.
- Evaluación de la participación social de los proyectos del PASBIC.

#### **7.1.2 Control y auditoría**

Derivado de que el proyecto opera con aportaciones federales, este podrá ser auditado por las instancias fiscalizadoras como son la Auditoría Superior de la Federación, Auditoría Superior del Estado de Chiapas y la Secretaría de la Honestidad y Función Pública, siempre y cuando se encuentren considerados en sus Programas Anuales de Evaluaciones Externas; en este sentido la DSA en coordinación con la Unidad de Apoyo Administrativo del SEDIF, proporciona información requerida para contribuir a las auditorías y en su caso dar atención a las recomendaciones emitidas.

### **7.2 Información presupuestaria**

El Proyecto de Salud y Bienestar Comunitario en el estado pueden ser financiados a través de las siguientes fuentes de financiamiento:

- Fondo de Aportaciones Múltiples, Fondo V.I para la Asistencia Social.

El fondo señalado, corresponde a recursos Federales con cargo al Ramo General 33 Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios del Presupuesto de Egresos de la Federación y se rigen por la Ley de Coordinación Fiscal, el Código de la Hacienda Pública y los instrumentos jurídicos vinculantes en la materia.

El importe de los apoyos estará en función a la suficiencia presupuestal autorizada para el ejercicio fiscal correspondiente, para el presente ejercicio se tiene estimado ejercer un monto de \$2,800,000.00



### 7.2.1 Avances físicos – financieros

La DSA, formulará, los informes de los avances físico-financieros de las acciones del PSBC, mismos que se remitirán al SNDIF de manera trimestral en los meses julio, octubre y diciembre, de acuerdo al Calendario de entregas. Dichos informes deberán ser acompañados con la justificación de las variaciones entre la meta de cobertura programada y la alcanzada; así como, entre el presupuesto autorizado, el modificado y el ejercido, y en su caso el reporte de las medidas de ahorro, austeridad y eficiencia aplicadas durante el periodo que se informe.

### 7.2.2 Cierre de ejercicio

Los recursos que al cierre del ejercicio no sean devengados o no se destinen a los fines autorizados, se notificaran a la Unidad de Planeación del SEDIF Chiapas en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH).

### 7.3 Indicadores de resultados

Con base en los Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario, el proyecto contribuye en los indicadores que se reportan en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT) de acuerdo a lo siguiente:

| No. de Indicador | Nombre del indicador  | Definición   | Fórmula   |
|------------------|---|--|---|
| 1                | Porcentaje de acciones para garantizar la ejecución del recurso de la implementación de proyectos comunitarios que fomenten las Salud y el Bienestar Comunitario. | Describe el porcentaje de acciones realizadas que garanticen la ejecución del recurso para implementar proyectos comunitarios que fomenten las Salud y el Bienestar Comunitario en relación con el número de acciones establecidas en el ejercicio fiscal para garantizar la ejecución del recurso en proyectos. | (Número de acciones realizadas para garantizar la ejecución del recursos para implementar proyectos comunitarios que fomenten las Salud y el Bienestar Comunitario en el año T / total de acciones establecidas para garantizar la ejecución del recurso en proyectos comunitarios en el año T).x 100 |



| No. de Indicador | Nombre del indicador   | Definición  | Fórmula   |
|------------------|--|---|---|
| 2                | Porcentaje de acciones para garantizar la ejecución del recurso enfocado en asesorías técnicas que favorezcan los proyectos, la Salud y el Bienestar Comunitario | Describe el porcentaje de acciones realizadas que garanticen la ejecución del recurso para implementar las asesorías técnicas en el fortalecimiento de los proyectos, y la Salud y el Bienestar Comunitario   | (Número de acciones realizadas para garantizar la ejecución del recurso para implementar las asesorías técnicas a los GD en fortalecimiento a la Salud y el Bienestar Comunitario en el año T/total de acciones establecidas para garantizar la ejecución del recurso en asesorías técnicas en el año T)x100. |
| 3                | Porcentaje de acciones para brindar seguimiento a la implementación de proyectos comunitarios que fomenten las Salud y el Bienestar Comunitario                  | Describe el porcentaje de acciones realizadas para brindar seguimiento a la implementación de proyectos comunitarios que fomenten las Salud y el Bienestar Comunitario en relación con el número de acciones establecidas para brindar seguimiento a la implementación de proyectos comunitarios durante el ejercicio fiscal. | (Número de acciones realizadas para brindar seguimiento a la implementación de proyectos que fomenten las Salud y el Bienestar Comunitario en el año T/total de acciones establecidas para brindar seguimiento a la implementación de proyectos comunitarios en el año T)x 100.                               |

## 7.4 Transparencia

El DIF Chiapas en los términos previstos en el artículo 56, capítulo I Disposiciones Generales, Título Quinto de la transparencia y difusión de la información financiera, de la Ley General de Contabilidad Gubernamental y al Artículo 27 de la Ley del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2021, realizará en el portal <http://www.difchiapas.gob.mx/> la publicación de la información referente al proyecto.

### 7.4.1 Difusión

A través del portal <http://www.difchiapas.gob.mx/> se difunde el proyecto y las Presentes Reglas de Operación encontrándose a disposición de la población en general.



Así mismo, los insumos otorgados a través del Proyecto llevan impresa la siguiente leyenda “Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”, dando cumplimiento al Artículo 27 apartado II inciso a) de la Ley de Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal 2021, con la finalidad de dar transparencia al uso de los recursos. Así como los logotipos que establecen los lineamientos de imagen gráfica que emite el Sistema DIF Nacional.

### **7.5 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 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; la Secretaría de la Función Pública (SFP) diseñó el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G).

El padrón, es el registro único de las personas atendidas con el proyecto de Salud y Bienestar Comunitario en el Estado y se realiza con el propósito de transparentar el uso de recursos; y se integra de acuerdo a lo señalado en el Decreto por el que se crea el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 12 de enero de 2006 y con base a los criterios establecidos en el Manual de Operación del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), publicado por la Secretaría de la Función Pública en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre del 2018.

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

Toda persona u organización o por los beneficiarios o población en general podrá presentar las denuncias de manera escrita, por internet o bien vía telefónica a través de las 2 Delegaciones del SEDIF Chiapas o en los 6 SMDIF, ante la Secretaría de la Honestidad y Función Pública al número telefónico 01 800 900 9000 llamadas desde el interior del Estado, sin costo, 961 618 75 30 extensión 22325 y/o al sitio [www.shyfpchiapas.gob.mx](http://www.shyfpchiapas.gob.mx) o [quejanet@shyfpchiapas.gob.mx](mailto:quejanet@shyfpchiapas.gob.mx); así también, directamente a la DSA al número telefónico 961 61 700 20 extensión 55058 y 55116 o a la página electrónica [www.difchiapas.gob.mx](http://www.difchiapas.gob.mx) en el apartado de atención ciudadana – denuncias.

Las denuncias por escrito deberán contener lo siguiente:

I.- Nombre, domicilio y demás datos que permitan la identificación del o la denunciante.

II.- Los actos, hechos u omisiones denunciados

III.- los datos que permitan identificar al presunto/a responsable, y

IV.- Las pruebas que, en su caso, ofrezca la o el denunciante.

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



### Artículos Transitorios

**Primero.** - Las presentes Reglas de Operación del Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario, entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial.

**Segundo.** - Se derogan todas las disposiciones que se opongan a las presentes Reglas de Operación del Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario.

**Tercero.** - Se abrogan las Reglas de Operación de los Proyectos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario del Estado de Chiapas 2020, publicadas en el Periódico Oficial Número 099, Tomo III, de fecha 22 de abril 2020; así como las modificaciones subsecuentes.

Dado en la sala de juntas del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas, DIF Chiapas, en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; a los veintinueve días del mes de marzo del año dos mil veintiuno.

#### Integrantes de la Junta de Gobierno

Presidente: José Manuel Cruz Castellanos, Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud.- Secretario Técnico: Jorge Ciro Jiménez Fonseca, Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Chiapas DIF Chiapas.- Vocales: Javier Jiménez Jiménez, Secretario de Hacienda.- Adriana Grajales Gómez, Secretaría de Bienestar, Liliana Angell González, Secretaría de la Honestidad y Función Pública.- **Rúbricas.**



Anexos

- Convenio de colaboración
- Acta Constitutiva de la conformación del GD

Anexo 1

| Delegación Regional     | Nombre de la localidad | Nombre del Municipio |
|-------------------------|------------------------|----------------------|
| I Metropolitana         | Berlín                 | Berriozábal          |
|                         | Lacienega              | Suchiapa             |
|                         | Buena vista            | Suchiapa             |
|                         | El Arenal              | Suchiapa             |
| V Altos Tsotsil-Tseltal | Chimhucum              | Mitontic             |
|                         | Titaltetic             | Mitontic             |
|                         | Israel                 | Chalchihuitan        |
|                         | Las lajas              | Huixtan              |
|                         | Pontehuitz             | Larraínzar           |
|                         | El Carmen              | Larraínzar           |
|                         | Emiliano Zapata        | Chalchihuitan        |
|                         | Usilhukum              | Chenalho             |
| Nintetic                | Mitontic               |                      |

