



GOBIERNO  
DE SONORA

# BOLETÍN OFICIAL

ÓRGANO DE DIFUSIÓN DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA  
SECRETARÍA DE GOBIERNO - BOLETÍN OFICIAL Y ARCHIVO DEL ESTADO

Hermosillo, Sonora

Tomo CCIX

Número 26 Secc. II

Jueves 31 de Marzo de 2022

## CONTENIDO

**ESTATAL** ♦ **SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA** ♦ Reglas de Operación del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 días de vida 2022. ♦ Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

## DIRECTORIO

GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE SONORA  
DR. FRANCISCO ALFONSO DURAZO MONTAÑO

SECRETARIO DE GOBIERNO  
DR. ÁLVARO BRACAMONTE SIERRA

SUBSECRETARIO DE SERVICIOS DE GOBIERNO  
ING. JOSÉ MARTÍN VÉLEZ DE LA ROCHA

DIRECTOR GENERAL DE BOLETÍN OFICIAL Y ARCHIVO DEL ESTADO  
DR. JUAN CARLOS HOLGUÍN BALDERRAMA



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

# **Reglas de Operación**

---

## **Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida 2022**

**Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario**

---

Reglas de Operación del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida del SEDIF Sonora 2022

Página 1

Índice

1. Introducción.....	4
2. Antecedentes.....	4
3. Glosario de términos.....	5
4. Objetivo.....	9
4.1 Objetivos específicos.....	9
5. Cobertura.....	9
6. Población y focalización.....	10
6.1 Población potencial.....	10
6.2 Población objetivo.....	10
6.3 Criterios de focalización.....	10
6.4 Requisitos de selección de beneficiarios.....	10
6.5 Métodos y/o procedimientos de selección.....	10
7. Características de los apoyos.....	11
7.1 Tipo de apoyo.....	11
7.2 Unidad y periodicidad de los apoyos.....	12
7.3 Criterios de selección para los insumos.....	12
8. Acciones Transversales.....	12
9. Derechos, obligaciones y sanciones.....	14
9.1 Derechos de los beneficiarios del programa.....	14
9.2 Obligaciones de los beneficiarios del programa.....	14
9.3 Derechos del SMDIF en la operación del programa.....	15
9.4 Obligaciones de SMDIF en la operación del programa.....	15
9.5 Derechos del SEDIF en la operación del programa.....	16
9.6 Obligaciones de SEDIF en la operación del programa.....	16
9.7 Sanciones.....	16
10. Instancias participantes.....	16
10.1 Instancias ejecutoras.....	16
10.2 Instancia normativa estatal.....	16
10.3 Instancia normativa federal.....	17
11. Coordinación institucional.....	17
11.1 Prevención de duplicidad.....	17
11.2 Convenios de colaboración.....	17
11.3 Colaboración.....	17
11.4 Concurrencia.....	17
12. Mecánica de operación.....	188
12.1 Proceso.....	188
12.2 Ejecución.....	19
12.3 Causa de fuerza mayor.....	19
13. Evaluación, seguimiento y control.....	19

13.1 Información presupuestaria .....	19
13.2 Evaluación .....	19
13.3 Control y auditoría .....	20
13.4 Indicadores de resultados .....	20
14. Transparencia .....	21
14.1 Difusión .....	21
14.2 Padrones de beneficiarios .....	21
14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de Información .....	21

Publicación electrónica  
sin validez oficial

ff

g

h

## INSTRUCTIVO QUE REGLAMENTA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA, QUE SE INTEGRAN A LOS SISTEMAS DIF MUNICIPALES EN EL ESTADO DE SONORA.

### 1. Introducción

El presente documento se refiere a las Reglas de Operación como los lineamientos regulatorios del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida, el cual busca contribuir a un estado nutricional adecuado y al consumo de una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, fortalecida con la educación nutricional y el aseguramiento de la calidad alimentaria en los primeros 1000 días de vida para mujeres embarazadas, en periodo de lactancia y niños menores de 2 años de edad en localidades o AGEB rurales, urbanos o indígenas de alto y muy alto grado de marginación o con presencia de desnutrición, independientemente del grado de marginación.

En ese sentido, se busca revertir las tendencias y cifras crecientes de los problemas de malnutrición, además de fomentar la participación social y la promoción de la salud, colaborando de esta forma, con el desarrollo de las comunidades más vulnerables de nuestro estado, tomando en cuenta los compromisos asumidos a nivel internacional, nacionales y estatales para garantizar el bienestar de las y los sonorenses.

Dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el eje general Bienestar busca garantizar el ejercicio efectivo de los derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, con énfasis en la reducción de brechas de desigualdad y condiciones de vulnerabilidad y discriminación en poblaciones y territorios, en este contexto, el Plan busca ayudar a eliminar el hambre, la inseguridad alimentaria y la malnutrición.

En este mismo sentido el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027 del actual gobierno del estado de Sonora, tiene la visión de que Sonora contará con condiciones de bienestar social que permitirán que todos sus ciudadanos tengan una vida digna de calidad y sin rezago ni exclusión.

Este documento se basa precisamente en los lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario 2022 y tendrá una vigencia del 01 enero al 31 de diciembre del año 2022.

### 2. Antecedentes

En 1928, se crea la Asociación de Atención a la Niñez en el Estado de Sonora, la cual tenía carácter privado y es hasta el 7 de octubre de 1971, cuando se crea el Instituto de Protección a la Infancia del Estado de Sonora (IPIES), Organismo Estatal responsable de brindar servicios asistenciales a niños de escasos recursos, mediante la distribución de desayunos escolares;

Reglas de Operación del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida del SEDIF Sonora 2022

Página 4

posteriormente, en 1974 se incrementan y adecuan las funciones del Instituto de Protección a la Infancia del Estado de Sonora y se considera en esta ocasión la prestación de servicios médicos, de higiene familiar, desarrollo de la comunidad, servicios de asistencia jurídica y actividades recreativas.

En 1976, se amplían los objetivos y atribuciones de lo que fue el Instituto mexicano para la Infancia y la Familia, como la institución responsable en el estado de Sonora de fomentar y apoyar la integración de la familia.

El 8 de junio de 1977, el **Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora**, nace con la fusión del Instituto Mexicano de la Infancia y la Familia, cuyo principal objetivo era la promoción del bienestar social en el Estado.

El 14 de noviembre de 1983 se reestructura DIF Sonora, se incorpora al Sistema Estatal de Salud y se adiciona como principal función los servicios de Asistencia Social en el Estado.

Para el 16 de junio de 1986 en correspondencia al quehacer que venía desempeñando el Sistema Nacional DIF, se publica la Ley 35 de Asistencia Social, donde se amplían y precisan los servicios de salud en materia de asistencia social, ya que se establece el ámbito de competencia y atribuciones del Sistema DIF Sonora como parte del Sector Salud; así también se cimientan las alternativas que los H. Ayuntamientos deberían de seguir para dar forma y estructura a los Sistemas DIF Municipales, mediante su constitución jurídica, con pleno respeto a su autonomía municipal.

Uno de los programas pertenecientes a la estructura de la EIASADC y de reciente creación por parte del SNDIF, es el Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida, el cual operara en el estado de Sonora por primera vez durante el presente ejercicio fiscal.

### 3. Glosario de términos

**AGEB:** Es la extensión territorial que corresponde a la subdivisión de las áreas geoestadísticas 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 geoestadísticas 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).

**Alimentación:** Conjunto de procesos biológicos, psicológicos y sociológicos, relacionados con la ingestión de alimentos mediante el cual el organismo obtiene del medio los nutrimentos que necesita, así como las satisfacciones intelectuales, emocionales, estéticas, socioculturales, que son indispensables para la vida humana plena.

**Alimentación complementaria:** Es el proceso que se inicia con la introducción paulatina de alimentos diferentes a la leche humana, para satisfacer las necesidades nutrimentales de la niña o el niño, se recomienda después de los 6 meses de edad.

**Alimentación correcta:** Hábitos alimentarios que, de acuerdo con los conocimientos reconocidos en la materia, cumplen con las necesidades específicas de las diferentes etapas de la vida, promueven en las niñas y los niños el crecimiento y desarrollo adecuados, y en los adultos, permiten conservar o alcanzar el peso esperado para la talla y previenen el desarrollo de enfermedades.

**Aseguramiento de la calidad alimentaria:** Conjunto de acciones planificadas y sistematizadas, necesarias para proporcionar la confianza de que los insumos alimentarios que se entregan a los beneficiarios no afecten su salud.

**Asistencia social:** Conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impiden al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

**Asistencia social alimentaria:** Acción de proporcionar a grupos en riesgo y a grupos vulnerables, ayuda alimentaria directa, orientación alimentaria, promoción de la salud y vigilancia de la nutrición, para contribuir a mejorar las circunstancias por las que atraviesa esta población.

**Beneficiarios:** Población a la que van dirigidas los programas y apoyos de asistencia social.

**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.

**Cereales de grano entero:** Cereal de granos intactos que, al someterse a un proceso de molienda, rompimiento, hojuelado, entre otros, conserva sus principales componentes anatómicos y están presentes en una proporción

relativamente igual a la existente en el grano intacto original, logrando esto de manera natural o a través de medios tecnológicos.

**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.

**Criterios de calidad nutricia:** Herramienta conceptual, flexible a diferentes contextos, para orientar el diseño de dotaciones alimentarias y menús cíclicos que cumplan con las características de una dieta correcta, los cuales se encuentran definidos en la EIASADC del SNDIF.

**CURP:** Clave Única de Registro de Población.

**Desnutrición:** Al estado patológico inespecífico, sistémico y potencialmente reversible que se genera por el aporte insuficiente de nutrientes, o por una alteración en su utilización por las células del organismo. Se acompaña de varias manifestaciones clínicas y reviste diversos grados de intensidad (leve, moderada y grave).

**Dotación alimentaria:** Para efectos de este documento, se refiere al paquete conformado por insumos que forman parte de la cultura alimentaria de los beneficiarios, de acuerdo con los criterios de calidad nutricia, que contribuye a promover una alimentación correcta y que se otorga a través de los programas de asistencia social alimentaria.

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

**Estado de nutrición o estado nutricional:** Es el resultado del equilibrio entre la ingestión de alimentos (vehículo de nutrientes) y las necesidades nutrimentales de los individuos; es asimismo consecuencia de diferentes conjuntos de interacciones de tipo biológico, psicológico y social.

**Focalización:** Es asegurar que los beneficios de las acciones lleguen a las familias que más requieren las intervenciones públicas, para concentrar la atención sobre un determinado problema o necesidad.

**Hábitos alimentarios:** Conjunto de conductas adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, preparación y consumo de alimentos; se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada. Los hábitos generalizados de una comunidad suelen llamarse costumbres.

**Inocuo:** Concepto que implica que un alimento no causará daño al consumidor cuando se prepara y/o consume de acuerdo con el uso a que se destina.



**Lactancia materna:** Alimentación de los niños con leche materna, se sugiere que sea exclusiva los primeros seis meses y complementada por dos años o más.

**Leche entera:** Producto obtenido de la secreción natural de las glándulas mamarias de las vacas o de cualquier otra especie animal, sin calostro, con un contenido mínimo de grasa butírica de 30 g/L.

**Leche parcialmente descremada, semidescremada o descremada:** Productos obtenidos de la secreción natural de las glándulas mamarias de las vacas o de cualquier otra especie animal, sin calostro. El contenido de grasa butírica de la leche parcialmente descremada es de 6-28 g/L, semidescremada cuando tiene de 16-18 g/L y el de la descremada es de 5g/L máximo.

**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 (menores de 2,500 habitantes) de acuerdo con Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

**Menú cíclico:** Serie de menús planificados para un período específico que evita la repetición de platillos y la monotonía.

**Orientación y educación alimentaria (OEA):** Conjunto de acciones enfocadas en transmitir nuevos conocimientos, así como reforzar aquellas buenas prácticas que realiza la comunidad, a través de diferentes actividades que motiven a tener actitudes saludables, mismas que, con el tiempo, se conviertan en acciones cotidianas (hábitos).

**Padrón de beneficiarios:** Registro nominal de los beneficiarios de un programa.

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

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

**Prácticas de higiene:** Medidas necesarias que se realizan durante las diferentes etapas de la cadena alimentaria, para garantizar su inocuidad.

**Primeros 1000 días de vida:** El periodo de vida desde la concepción hasta los dos años de edad cumplidos.

**Pulpas o colados de frutas o verduras:** Productos que han sido deshuesados, molidos o tamizados, sometidos a tratamiento térmico hasta su concentración y adicionados, o no, de ingredientes opcionales y aditivos para alimentos.

**Ración alimentaria:** Para efectos de este documento, se refiere al platillo preparado que se ofrece en los espacios alimentarios.

**Reglas de Operación (ROP):** Son un conjunto de disposiciones que precisan la forma de operar un programa, con el propósito de transparentar y normar la distribución y entrega de los apoyos alimentarios.

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

**SIIPP-G:** Sistema Integral de Información de Padrones de Programas gubernamentales.

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

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

**Vulnerabilidad:** Fenómeno social que implica la presencia de una condición de riesgo que padece un individuo o una familia, resultado de la acumulación de desventajas sociales, de manera que dicha situación impide que esas condiciones sean superadas por ellos mismos y queden limitados para incorporarse a las oportunidades de desarrollo.

#### 4. Objetivo

Contribuir a un estado nutricional adecuado de los niños en sus primeros 1000 días de vida, a través de la entrega de dotaciones o raciones alimenticias nutritivas, fomento de la educación nutricional, la lactancia materna y prácticas adecuadas de cuidado, higiene y estimulación temprana, para el correcto desarrollo.

##### 4.1 Objetivos específicos

- Entregar apoyos alimentarios con calidad nutricia.
- Contribuir a un estado nutricional adecuado de los niños en sus primeros 1000 días de vida.
- Fomento a la educación nutricional.
- Fomento a la lactancia materna.

#### 5. Cobertura

El Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días operará en esta primera etapa en 31 municipios del estado de Sonora, atendiendo principalmente a localidades o AGEB rurales, urbanos o indígenas de alto y muy alto grado de marginación, con rezago social, pobreza y vulnerabilidad, con base a las estadísticas de CONAPO 2020.

Es de vital importancia considerar el estado de nutrición que presenta la población objetivo como la desnutrición, independientemente del grado de marginación.

## 6. Población y focalización

### 6.1 Población potencial

Sonora registra en el año 2021 15,945 mujeres embarazadas y 27,449 nacimientos de los cuales 14,051 son hombres y 13,370 mujeres, así como 29,949 niñas y niños aproximadamente de entre seis y veinticuatro meses de edad, en los 72 municipios del estado.

### 6.2 Población objetivo

a) Mujeres embarazadas y mujeres en periodo de lactancia, así como niñas y niños de seis meses a dos años de edad en municipios, localidades o AGEB rurales, urbanos o indígenas de alto y muy alto grado de marginación.

b) Mujeres embarazadas y mujeres en periodo de lactancia, así como niñas y niños de seis meses a dos años de edad con presencia de desnutrición, independientemente del grado de marginación.

### 6.3 Criterios de focalización

- a) Identificar los municipios, localidades y AGEB rurales y urbanas consideradas de alta y muy alta marginación de acuerdo a los índices de marginación del Consejo Nacional de Población 2020.
- b) Identificar a las personas que cubran con las características de la población objetivo.
- c) Asegurar que las personas sujetas a ser beneficiadas con el programa no reciban el apoyo de otros programas alimentario.

### 6.4 Requisitos de selección de beneficiarios

El SEDIF considerará los siguientes requisitos:

1. Copia de acta de nacimiento.
2. Copia de la CURP.
3. Comprobante médico que acredite el embarazo.
4. Comprobante médico de desnutrición (en caso de ser necesario).
5. Comprobante de domicilio.
6. Cumplir con los criterios de focalización del programa estipulado en el presente documento.

### 6.5 Métodos y/o procedimientos de selección:

1. El SMDIF deberá elaborar un diagnóstico de las localidades o AGEB rurales, urbanas o indígenas de alto y muy alto grado de marginación para identificar las que requieran Asistencia Alimentaria, considerando el objetivo del programa y las características de los sujetos de atención.

2. El SMDIF realizará la selección de los beneficiarios del programa, cumpliendo con los criterios de focalización y con los requisitos de selección de beneficiarios.

3. Una vez seleccionados los beneficiarios, el SMDIF deberá capturar en el portal alimentario (<http://alimentarios.difson.gob.mx>) lo siguiente: padrón de beneficiarios, el cual debe de contener los siguientes datos: nombre completo, fecha de nacimiento, entidad de nacimiento, sexo, discapacidad, indígena, estado civil, dirección, mes de embarazo, mes de lactancia, municipio y localidad donde se entrega del apoyo.

## 7. Características de los apoyos

### 7.1 Tipo de apoyo

Se entregará una dotación alimentaria mensual de acuerdo a los 3 grupos establecidos de beneficiarios, que se describe a continuación:

#### Dotación para mujeres embarazadas y en periodo de lactancia:

1. Leche entera tetrapak 1 Litro.
2. Harina de maíz nixtamalizado 1 kg.
3. Sardina en salsa de tomate 425 g.
4. Avena en hojuelas 500 g.
5. Pasta integral tipo espagueti 200 g.
6. Frijol pinto 1 kg.
7. Lenteja 500 g.
8. Lata de chícharos con zanahoria 220 g.
9. 100% carne de res deshebrada 400 g.
10. Atún aleta amarilla en agua 140 g.
11. Aceite vegetal comestible 1 L.

#### Dotación para lactantes menores (6 a 12 meses de edad):

1. Avena en hojuelas 500 g.
2. Pasta de coditos 200 g.
3. Arroz blanco 500 g.
4. Frijol pinto 1 Kg.
5. Lenteja 500 g.
6. 100% carne de res 400 g.
7. Fruta fresca de temporada.

#### Dotación para lactantes mayores (12 meses a 24 meses de edad):

1. Leche entera tetrapak 1 Litro.
2. Avena en hojuelas 500 g.
3. Arroz blanco 500 g.
4. Frijol pinto 1 Kg.
5. Lenteja 500 g.

6. 100% carne de res 400 g.
7. Fruta fresca de temporada.

### 7.2 Unidad y periodicidad de los apoyos

Se entregará una dotación alimentaria según el grupo de beneficiario que corresponda, así como sugerencias de preparación de platillos y orientación alimentaria de manera mensual a los beneficiarios inscritos en el padrón del programa.

### 7.3 Criterios de selección para los insumos

El SEDIF establecerá la normatividad para la selección y adquisición de los insumos que se requieren en la operatividad del programa alimentario, con base en los lineamientos de la EIASADC 2022 tomando en cuenta los criterios de calidad nutricia, apoyando las políticas gubernamentales, los cuales deben cumplir con los parámetros establecidos en las especificaciones técnicas de calidad. El SEDIF hace la recomendación al SMDIF para que proporcione o sugiera al beneficiario, el consumo de verdura fresca para acompañar los menús cíclicos.

## 8. Acciones Transversales

Las acciones transversales están establecidas en el apartado 2.2 Líneas Transversales de la EIASADC 2022, la cual se encuentra publicada en el sitio oficial.

Se deberá contar con personal certificado en los Estándares de Competencia: EC0217 y EC334, con la finalidad de optimizar la impartición de las acciones de orientación alimentaria, y preparación de alimentos respectivamente, por lo que, de así requerirlo, se deberá contactar a la Dirección General de Profesionalización de la Asistencia Social.

### > Orientación y Educación Alimentaria

Con el paso de los años, los cambios en el estilo de vida han generado problemas de salud que afectan a la población a nivel mundial. El informe sobre la salud en el mundo, realizado en 2002 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), enfatiza que, en pocos años, la carga de enfermedades no transmisibles se incrementó de forma considerable en países en vías de desarrollo [OMS, 2002].

La situación nutricional en México ha sido documentada a través de las Encuestas Nacionales durante los últimos 25 años, desde 1988. Las encuestas nacionales de 2016 y 2018 muestran que, si bien la desnutrición aguda ya no es un reto de salud pública, la desnutrición crónica (baja talla) continúa siéndolo con un 10%, lo que representa poco más de un millón de niños menores de 5

años en esta condición, con prevalencias mayores en grupos vulnerables (Cuevas-Nasu et al. 2017).

Para incidir en hábitos alimentarios saludables que contribuyan a un estado de nutrición adecuado de la población, se requiere, indispensablemente, la incorporación de acciones integrales de orientación y educación alimentaria como eje transversal y clave de cada uno de los Programas descritos en la presente Estrategia. La orientación y educación alimentaria deberá dirigirse primordialmente a los beneficiarios de los programas alimentarios, así como al fortalecimiento del componente de Alimentación Correcta y Local del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, además de estar dirigida al personal de la operación en los SEDIF, en los SMDIF y en las comunidades.

#### **Objetivo de la orientación y educación alimentaria**

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.

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

Los programas alimentarios de la EIASADC deberán operar bajo mecanismos que aseguren la calidad e inocuidad de los insumos con el fin de prevenir algún riesgo a la salud de los beneficiarios y garantizar la calidad nutricional para su consumo. Los mecanismos deberán de llevarse a cabo desde la selección hasta el consumo de los insumos por los beneficiarios.

#### **Objetivo**

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).

##### **➤ Organización y Participación Comunitaria**

La participación social y comunitaria es un eje imprescindible del desarrollo humano. Ésta fortalece el sentido de pertenencia a un grupo a través del cual se facilita el ejercicio de derechos, así como la mejora de los estilos de vida. Las personas involucradas en la implementación de proyectos para el bien común, desarrollan capacidades de cooperación, solidaridad y autogestión, fundamentales para lograr la sostenibilidad de los proyectos.

Asimismo, para lograr la participación hay que considerar una serie de acciones y principios que fomenten la salud y el bienestar comunitario, así como motivación para la transformación de una realidad adversa. Esta participación se caracteriza por ser:

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

La participación comunitaria, se concibe como la generación planificada e intencionada de escalones de participación cada vez más amplios.

Si una comunidad o grupo está en proceso de ampliación y profundización de la participación social, existirán distintas posibilidades o escalones para participar, según el nivel de compromiso y corresponsabilidad que la gente adquiriera, sin embargo, se debe considerar que, entre más escalones hay, mayores son las posibilidades de participación.

Un escenario posible en la participación comunitaria de los integrantes de una comunidad o grupo, tendría como referencia la construcción de procesos sociales con un encuadre (normas, consignas y valores) diseñado colectivamente, manteniendo la organización como una necesidad, cooperando con sus recursos, comprometiéndose con la acción comunitaria para obtener logros materiales y humanos en beneficio de la comunidad, el grupo, la familia y para sí mismo. La participación debe ser valorada como el motor del hacer comunidad, como el instrumento a través del cual se cristalizan las decisiones, las aspiraciones y los valores del ser "sujeto" y del ser "comunidad".

## 9. Derechos, obligaciones y sanciones

### 9.1 Derechos de los beneficiarios del programa

1. Recibir un trato digno, equitativo, justo, respetuoso y sin discriminación alguna.
2. Recibir mensualmente una dotación alimentaria que cumpla con los criterios de calidad nutricia establecidos en la EIASADC 2022.
3. Recibir asesoría y capacitación por parte del SEDIF y del SMDIF en que resida y/o instancias ejecutoras, respecto al programa alimentario.
4. Recibir de la instancia ejecutora los apoyos conforme a las disposiciones del programa.

### 9.2 Obligaciones de los beneficiarios del programa

1. Entregar la información y documentación correspondiente.

2. Contribuir a las acciones transversales del programa.
3. Contribuir con la réplica de los conocimientos adquiridos en las acciones transversales.
4. Hacer buen uso del apoyo alimentario.
5. Actualizar los datos al SMDIF en caso necesario.
6. Revisar el paquete alimentario al momento de recibirlo.

### 9.3 Derechos del SMDIF en la operación del programa

1. Recibir dotaciones alimentarias mensuales para los beneficiarios del programa que cumplan con los criterios de calidad nutricia establecidos en la EIASADC 2022.
2. Recibir asesoría y capacitación por parte del SEDIF para la correcta operación del programa.
3. Estar orientado e informado sobre el programa y los beneficios que le brindan.
4. Recibir un trato cordial y profesional por parte del SEDIF.

### 9.4 Obligaciones de SMDIF en la operación del programa

1. Firma del convenio de colaboración para la operación del programa.
2. Cumplir y promover el cumplimiento de los lineamientos emitidos en las reglas de operación.
3. Realizar un diagnóstico de sus comunidades para detectar a la población objetivo y focalizar según a los criterios de selección de beneficiarios.
4. Recopilar la información conforme a los requisitos de selección de beneficiarios, misma que se integrará en el sistema de captura de beneficiarios en el portal alimentario (<http://alimentarios.difson.gob.mx>).
5. Brindar pláticas de orientación alimentaria, aseguramiento de la calidad y manejo de alimentos a los beneficiarios.
6. Recibir y verificar la calidad y cantidad de los productos al momento de la recepción de los apoyos alimentarios.
7. Garantizar la distribución mensual y la aplicación del mecanismo de corresponsabilidad por un monto máximo de hasta \$30.00 (son: treinta pesos 00/100 M.N) a cargo de los beneficiarios, la cual deberá ser destinada al fortalecimiento del programa en aspectos como la orientación alimentaria, distribución del producto y demás necesidades inherentes al programa.
8. No hacer mal uso de las dotaciones alimentarias.
9. Atender las observaciones que realice el SEDIF, durante las visitas de seguimiento.
10. Coadyuvar en las revisiones y auditorías que se realicen a la operación del programa.
11. Asistir a las reuniones de trabajo y/o cursos de capacitación que convoque el SEDIF.
12. Cumplir con la ley de transparencia y acceso a la información pública del estado de Sonora.
13. Entregar los insumos a los beneficiarios en un período máximo de 10 días naturales posteriores a la recepción.



### 9.5 Derechos del SEDIF en la operación del programa

1. Recibir por parte del SMDIF información verídica, confiable y de calidad de manera oportuna de acuerdo con las fechas establecidas por el SEDIF.
2. A solicitar información a los SMDIF para dar seguimiento al cumplimiento de las presentes reglas de operación.
3. A convocar a los SMDIF a reuniones trabajo a fin de dar seguimiento a la operatividad del programa.
4. A realizar visitas de seguimiento a los SMDIF para supervisar la correcta supervisión del programa.

### 9.6 Obligaciones de SEDIF en la operación del programa

1. Operar el programa en el Estado en coordinación con las instancias participantes.
2. Asegurar que las dotaciones alimentarias cumplan con los criterios de calidad nutricia establecida en los lineamientos de la EIASADC 2022.
3. Brindar asesoría y capacitación a los SMDIF para la correcta operación del programa.
4. Supervisar el correcto almacenamiento de los insumos en los SMDIF para que conserven sus características nutricionales, calidad e inocuidad.
5. Realizar la distribución a los SMDIF a través de un proveedor previamente contratado.
6. Brindar usuario y contraseña a cada uno de los SMDIF para que tenga acceso al Portal Alimentario <http://alimentarios.difson.gob.mx>.
7. Proporcionar a los SMDIF un trato cordial y profesional.

### 9.7 Sanciones

En el caso de incumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente documento se tendrá la facultad de sancionar o dar de baja del programa.

## 10. Instancias participantes

### 10.1 Instancias ejecutoras

El SEDIF será responsable de la ejecución del programa en coordinación con los SMDIF, apegándose a los lineamientos de la EIASADC 2022 y a las presentes reglas de operación.

### 10.2 Instancia normativa estatal

El SEDIF es la entidad a la que define los aspectos que regulan la ejecución del programa social en el Estado, a través de la publicación de las presentes reglas de operación.

### 10.3 Instancia normativa federal

El SNDIF es la entidad que define los aspectos que regulan la ejecución del programa 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 de Desarrollo Comunitario con fundamento en la Estructura Programática del FAM-AS del Presupuesto de Egresos de la Federación.

## 11. Coordinación institucional

### 11.1 Prevención de duplicidad

Para garantizar que los programas o acciones no se contrapongan, afecten o presenten duplicidades, los beneficiarios no deberán recibir el apoyo de otro programa alimentario, lo cual se encuentra estipulado en las presentes reglas de operación.

### 11.2 Convenios de colaboración

Se celebrarán convenios de colaboración para la operación del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida entre el SEDIF y los SMDIF.

### 11.3 Colaboración

El SEDIF reforzará las relaciones intra e interinstitucionales con los diferentes niveles de gobierno y diferentes instituciones, con el fin de optimizar recursos, otorgar una atención integral y para fortalecer la operación e impacto del programa.

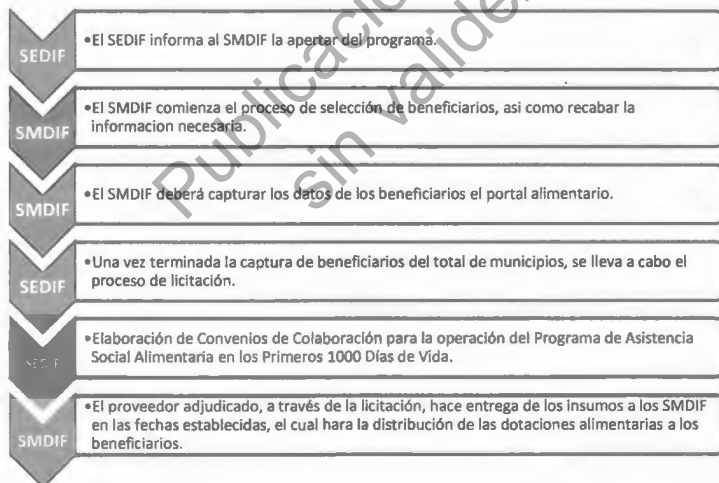
### 11.4 Concurrencia

Los recursos para la operación de los programas alimentarios de la EIASADC tienen su origen en el Presupuestos de Egresos de la Federación, Ramo General 33: Aportaciones Federales, para Entidades Federativas y Municipios, Fondo V de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social (FAM-AS) mismos que se rigen por la Ley de Coordinación Fiscal (LCF). De acuerdo con esta ley, el ejercicio y aplicación de estos, es responsabilidad de cada Entidad Federativa, en el marco de la estructura programática que establezca el SNDIF.

## 12. Mecánica de operación

### 12.1 Proceso

1. El SEDIF notificará al SMDIF la apertura del programa para el presente ejercicio fiscal.
2. El SMDIF se apegará a lo establecido en los criterios de selección de los beneficiarios.
3. El beneficiario presentará la documentación completa y vigente, requerida por el programa ante el SMDIF.
4. El SMDIF proporcionará al SEDIF la documentación requerida de los beneficiarios.
5. El SMDIF debe conformar el padrón de beneficiarios y capturar en el portal alimentario <http://alimentarios.difson.gob.mx> los datos requeridos.
6. Posteriormente se lleva a cabo el proceso de licitación y adquisición.
7. Se llevará a cabo la elaboración del convenio de colaboración para la operación del programa entre SMDIF y SEDIF.
8. El proveedor hará entrega de los insumos al SMDIF en las fechas previamente establecidas.
9. El SMDIF almacenará los insumos con criterios de aseguramiento de la calidad.
10. El SMDIF realizará la distribución de las dotaciones alimentarias, las sugerencias de elaboración de platillos y orientación alimentaria a los beneficiarios del programa.



## 12.2 Ejecución

Los avances físico financieros se registran trimestralmente en el sistema de avance de metas y presupuesto del organismo; de igual manera se registra en el sistema de avances de la propia Secretaría de Hacienda y se envían los resultados en los formatos requeridos por la misma una vez realizado el cierre trimestral.

## 12.3 Causa de fuerza mayor

En caso de ocurrir alguna situación extraordinaria, el SEDIF buscará la manera de continuar brindando apoyo a los beneficiarios con alguna otra alternativa; y se les informará a los Sistemas Municipales a través de correo electrónico y vía telefónica, para que informen a los beneficiarios, en caso de que no se puedan operar el programa conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación, debido a causas de fuerza mayor.

## 13. Evaluación, seguimiento y control

### 13.1 Información presupuestaria

Los recursos para la operación del programa tienen origen de los fondos del Ramo General 33 de la entidad federativa, el monto presupuestal asignado para la ejecución del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 días de Vida durante el ejercicio 2022 es de: \$4'500,000.00 (son: cuatro millones quinientos mil pesos M.N.), mismo que podrá variar según las necesidades operativas y la suficiencia presupuestaria, proveniente del ramo general 33, fondo de aportaciones múltiples componente asistencia social (FAM-AS).

### 13.2 Evaluación

La medición y la evaluación son procesos fundamentales para mejorar el desempeño y los resultados del programa de las asistencias sociales alimentarias en los 1000 de vida, es por ello que se realiza una evaluación externa la cual se hace de conformidad a lo estipulado a los artículos 78, 110 y 110 de la Ley federal de presupuesto y responsabilidad acendaría y conforme a los lineamientos establecidos para la evaluación de programas federales.

Asimismo, bajo los lineamientos establecidos por el SNDIF, se llevará acabo la evaluación del Índice de Desempeño Nacional, mediante la entrega de documentario comprobatoria de los recursos ejercidos, en cumplimiento de metas, acciones de orientación alimentaria y criterios de calidad nutricia, así como por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

Uno de los mecanismos internos en el cual se evalúa el programa, es mediante el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), en el cual la Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario se coordina con el Área de Planeación y Finanzas y la Coordinación General de Administración del SEDIF, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones normativas en materia de Evaluación.

### 13.3 Control y auditoría

El SEDIF proporcionará a las instancias fiscalizadoras competentes la información necesaria, para dar seguimiento a las auditorías, revisiones o vistas de inspección de acuerdo con los programas anuales de auditoría o en el caso que juzguen pertinente; así como dar atención a las recomendaciones realizadas por dichas instancias.

### 13.4 Indicadores de resultados

Se informa trimestralmente a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el avance de los indicadores a través del sistema de recursos federales transferidos (SRFT).

MIR 2022 del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida				
Indicador	Tipo	Definición	Dimensión	Fórmula
Población programada a beneficiar del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida	Estratégico	Mide el número total de personas que reciben apoyos alimentario del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida con el fin de tener acceso a alimentos con criterios de calidad nutricia y así contribuir a su seguridad alimentaria	Eficacia	(Número total de beneficiarios que reciben apoyos alimentarios en el año / Número total de beneficiarios programados a beneficiar con el Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida)*100
Proporción de dotaciones del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida que cumplen con los criterios de calidad nutricia	Estratégico	Mide la proporción de apoyos alimentarios, despensas-dotaciones entregados que cumplen con los criterios de calidad nutricia de los lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario 2022	Eficacia	Número de despensas-dotaciones distribuidas que cumplen con los criterios de calidad nutricia de los Lineamientos de la EIASADC 2022/ Número total de despensas-dotaciones que se entregaron en el periodo

<p>Porcentaje de dotaciones despensas que diseña el SEDIF en apego a los criterios de calidad nutricia</p>	<p>Gestión</p>	<p>Mide la aplicación de los criterios de calidad nutricia al diseñar despensas-dotaciones. Los diseños se realizan y se envían, para ser evaluados y así contar con el visto bueno correspondiente, por lo tanto no puede hacer una medición de menor frecuencia</p>	<p>Eficacia</p>	<p>(Número de despensas-dotaciones diseñados con criterios de calidad nutricia por el SEDIF / número total de despensas dotaciones validadas por el SNDIF por cada SEDIF)*100</p>
--	----------------	---	-----------------	---

## 14. Transparencia

### 14.1 Difusión

El SEDIF dará a conocer públicamente información detallada del programa para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

La información presupuestaria del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días de Vida se sube al Portal Nacional de Transparencia periódicamente. <https://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

Los montos y padrones de beneficiarios son publicadas en las páginas de internet del SEDIF.

### 14.2 Padrones de beneficiarios

El Padrón de beneficiarios deberá llenarse de acuerdo con las primeras 21 variables obligatorias y características establecidas en el modelo de datos para personas físicas del Manual de Operación del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPG-G), publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 13 de septiembre de 2018.

El SMDIF deberá capturar las 21 variables antes mencionadas en el portal alimentario <http://alimentarios.difson.gob.mx> debiendo proporcionar datos verídicos, confiables y de calidad, en caso de detectar información incorrecta, incompleta o duplicidad en los beneficiarios automáticamente será dado de baja en el sistema.

### 14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de información

El SEDIF en la capacitación inicial informa lo correspondiente a las presentes Reglas de Operación, así como los contactos telefónicos y correos electrónicos para hacer reportes de inconformidad, quejas o denuncias referentes cualquier hecho, acto u omisión que interfiera en la correcta operatividad del programa y/o que atente contra los derechos de las beneficiarias y los beneficiarios del mismo.

Teléfonos: (662) 289 26 00

Correo electrónico: [difsonora@difson.gob.mx](mailto:difsonora@difson.gob.mx)

Dirección: Calle Francisco Monteverde 57, esquina, Blvd. Luis Encinas Johnson,  
Col. San Benito, 83190 Hermosillo, Sonora.

Web: <http://web.difson.gob.mx/>


La denuncia se deberá presentar por escrito y debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Nombre, domicilio y otros datos que permitan identificar al denunciante o en su caso a su representante legal.
- Hechos, sucesos u omisiones denunciados.
- Datos que permitan reconocer al presunto responsable.
- Pruebas que aporte el denunciante.


En cuanto a la solicitud de información, cualquier ciudadano o ente público o privado podrá, a través de un oficio dirigido a la persona encargada de la Unidad de Transparencia del SEDIF, solicitar la información sobre la operatividad de los programas alimentarios.

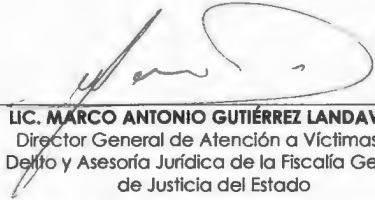
Dado en la ciudad de Hermosillo, Sonora, a los 28 días del mes de marzo de 2022.

La Junta de Gobierno

  
DR. JOSÉ LUIS ALOMÍA ZEGARRA  
Secretario de Salud Pública y  
Presidente de la Junta de Gobierno

  
HC. CHRISTIAN ARTEAGA RÍOS  
Director General de Enlace Legislativo,  
Municipal e Institucional de la Secretaría de  
Gobierno

  
MTR. MANUEL ZULIMAK ESQUER SUMUANO  
Director General de Educación Elemental  
de la Secretaría de Educación y Cultura



**LIC. MARCO ANTONIO GUTIÉRREZ LANDAVAZO**  
Director General de Atención a Víctimas del  
Delito y Asesoría Jurídica de la Fiscalía General  
de Justicia del Estado



**LIC. ROSA YADIRA TIZNADO GARCÍA**  
Subdirectora de Vinculación a Entidades  
de la Secretaría de Hacienda



**LIC. LORENIA IVETH VALLES SAMPEDRO**  
Directora General de DIF Sonora

Publicación electrónica  
sin validez oficial



**Anexo 2. Modelo de reglas de operación**  
**REGLAS DE OPERACIÓN**  
**Programa de Salud y Bienestar Comunitario**

La Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora, con fundamento a lo establecido en los artículos 4 fracción XI, Artículo 11 fracciones IV y V y 14 fracciones II y III y 22 fracción VIII de la Ley de Asistencia Social; artículo 31 fracciones IV, VIII, IX, X, XIII, XIV y XV del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora tiene a bien presentar los siguientes:

**CONSIDERANDOS**

**1. Introducción**

El Sistema DIF Sonora, a través del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, en atención al Plan Estatal de Desarrollo, se ha propuesto fortalecer la organización y participación social de los grupos de desarrollo para propiciar capacidades autogestoras en sus integrantes que conlleven a la generación de proyectos comunitarios sustentables, mediante la elaboración de diagnósticos participativos, con el objetivo de mejorar sus condiciones de vida; y a través de la planeación participativa identificar y buscar soluciones a sus necesidades y problemáticas.

Así mismo, establece sinergias con distintas instituciones y organismos afines, para el beneficio del desarrollo comunitario de las localidades atendidas.

Una de las estrategias del programa sectorial de salud es la de mejorar el servicio de atención a las familias en situación vulnerable en el Estado. Es por eso que DIF Sonora a través del Programa de Salud y Bienestar Comunitario impulsa apoyos para que las familias en estado de marginación tengan acceso a proyectos productivos, fortaleciendo sus habilidades y capacidades para que a través de sus propios recursos mejoren su calidad de vida. Además en coordinación con la subdirección de programas alimentarios, fomenta la capacitación a los grupos vulnerables para una sana alimentación.

Parte de la Visión del Sistema DIF Sonora es "fortalecer la calidad de vida de las familias y grupos sociales más vulnerable, planeando recursos orientados a un desarrollo integral del Estado", a través de distintas acciones como son la planeación y supervisión de diagnósticos que permitan la implementación de los programas acordes a la realidad social de las localidades marginadas y vulnerables, además de formular estrategias de acción participativas, institucionales y comunitarias; la integración de proyectos surgidos

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*  
Página 1 de 58

de las necesidades reales de la población con base sustentable y sostenible, así como el establecimiento de coordinaciones con diferentes instancias de gobierno y organizaciones a través de las cuales se genere el desarrollo comunitario con base a los componentes sociales, como son el autocuidado, organización para la autogestión, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad y recreación y manejo del tiempo libre.

En este contexto, propone como objetivo de programa de Salud y Bienestar Comunitario, facilitar la construcción de procesos de organización, formación y participación comunitaria sostenible, para propiciar la convivencia humana equilibrada del individuo consigo mismo, con los demás y con el entorno, en localidades indígenas, rurales y urbanas en situación de pobreza, marginación, vulnerabilidad y exclusión.

El Sistema DIF Sonora en su papel de organismo rector de la política asistencial en el Estado, brinda servicios con calidez a la población vulnerable. Para que la institución logre sus objetivos a través de sus programas, se plantea generar esquemas de desarrollo comunitario con un mayor grado de participación social, articulando políticas que atiendan cada etapa del ciclo de vida de la población.

En el Estado de Sonora existen familias con alto índice de carencias, ya que un 31.12% de la población se encuentra en situación de pobreza, un 3.69% se encuentra en situación de pobreza extrema; además de que la población vulnerable por carencias es el 27.12% del total de la población. (Según CONEVAL 2015).

Cabe mencionar que los tipos de carencia que prevalecen en el Estado es la carencia de servicios básicos en la vivienda en un 10%; calidad y espacios de vivienda en un 8%, servicios de salud en un 20%, carencia alimentaria tiene un 23% aproximadamente; y la carencia de seguridad social tiene un 38% ante la población, según CONEVAL 2015, emitido en el Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027.

Siguiendo los principios contenidos en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, las políticas han tenido su expresión en programas estratégicos de carácter nacional y en planes focalizados que pueden conjugar los anteriores para atender regiones históricamente marginadas que tienen necesidades específicas. El estado de Sonora ha tenido la presencia de ambos tipos de acciones del gobierno federal.

Así mismo, el Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2021-2027, fue elaborado paralelamente al programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD); con el fin de incorporar los objetivos de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible en los procesos de planeación, diseño y evaluación de políticas públicas en la entidad.

Además se consideró una vinculación del PED con los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), como parte de la estrategia de la actual administración 2021-2027 se contempla los procesos de participación ciudadana que contempla la Ley de Planeación del Estado

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*

Página 2 de 68

de Sonora.

Lo anterior en cumplimiento de distintas líneas de acción: Formar comités que promuevan la participación de los habitantes en la realización de obras y acciones dirigidos a contribuir al desarrollo de las personas y sus comunidades; impulsar la participación y la interacción social, mediante esquemas que generen corresponsabilidad (Gobierno y sociedad), mediante un pacto que dé certidumbre al desarrollo humano y regional; impulsar el desarrollo de comunidades y localidades a través de políticas orientadas al fortalecimiento de la infraestructura y atender el rezago, la marginación y la inequidad con políticas públicas sociales, transparentes e incluyentes que promuevan el acceso a los servicios básicos.

De esta manera el DIF Sonora, en el enfoque del Programa de Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2022 y en apego al presente documento da paso a las acciones que favorecen el bienestar de la población en condiciones de vulnerabilidad, siendo este el principal objetivo del Sistema Estatal DIF.

## 2. Antecedentes

Paralelamente el enfoque de desarrollo comunitario, prioriza como eje fundamental de su quehacer el mejoramiento de las condiciones de vida de las comunidades a partir de su participación activa, se remonta a la creación de la Red Móvil Nacional que, desde los inicios del SNDIF, se instauró como una red de 1000 promotoras rurales de desarrollo, quienes tenían una estancia de tres a cuatro meses en localidades rurales e indígenas con el propósito de formar grupos comunitarios, impulsando a su vez, las coordinaciones locales e institucionales requeridas en cada estado, procurando diversos apoyos para desarrollar su trabajo en comunidad.

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

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

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*

Página 3 de 58

En materia de desarrollo comunitario en 2020, cambia de nominación el Programa de Desarrollo Comunitario "Comunidad DIFerente", a Programa de Salud y Bienestar Comunitario. El cual recuperó la experiencia que se ha tenido a lo largo de más de tres décadas y orientó el trabajo de intervención institucional a actuar prioritariamente sobre los determinantes sociales de la salud que afectan a las comunidades de alta y muy alta marginación, desde un enfoque de derechos. En este contexto, se estableció como base la promoción de la organización y participación comunitaria y el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, proyectado como una acción para promover la salud comunitaria desde el empoderamiento social, a partir de ocho componentes: autocuidado, recreación y manejo de tiempo libre, gestión integral de riesgos, espacios habitables sustentables, alimentación correcta y local, economía solidaria, sustentabilidad y organización para la autogestión; con el propósito de fortalecer el bienestar comunitario.

El programa ha tenido cambios que ha mejorado en relación a que su objetivo va enfocado a mejorar y promover la salud comunitaria de la población marginada; además las acciones de planeación y participación son a través de ocho componentes a diferencia de los cinco ámbitos de atención social; También el programa adquiere un cambio sustancial que en el ejercicio fiscal 2020 el recurso a ejercer aumenta de una forma significativa con el fin de que los grupos de desarrollo elaboren e implementen proyectos comunitarios en atención a la problemática planteada.

### 3. Glosario de términos

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

**Acta constitutiva del grupo de desarrollo:** Documento generado en asamblea comunitaria, con vigencia de dos años, en la cual queda establecido el nombre, la edad y el domicilio 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 y domicilio del representante de grupo. Debe estar firmada por todos los beneficiarios del programa.

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

**Asamblea comunitaria:** Reunión general de miembros de una localidad para decidir sobre asuntos relativos a la salud y el bienestar comunitario, tiene entre sus finalidades la conformación de un grupo de desarrollo, que tenga como funciones informar, tomar

decisiones, y dar seguimiento a los acuerdos que establezcan.

**Autocuidado:** Se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que conscientemente, realiza una persona, familia o grupo, para cuidar su salud, prácticas que son aprendidas. El autocuidado está determinado por factores protectores y de prevención del riesgo para la salud; que se clasifican en individual o colectivo y considera a 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 a la salud comunitaria, y para disminuir la dependencia de las ayudas gubernamentales dirigidas a sobrevivir. El cual para lograrlo se requiere la creación de alianzas, redes con otras organizaciones y participación en las estructuras de poder.

**Beneficiarios:** Población a la que van dirigidos los programas y apoyos de asistencia social.

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

**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.

**Coordinación de programa de salud y bienestar comunitario:** Es quien funge como la figura operativa y administrativa del programa con el objetivo promover el desarrollo integral de las familias y localidades con altos grados de marginación a través de la consolidación de procesos de organización, participación y formativa, dirigidos a grupos desarrollo para el fortalecimiento de proyectos comunitarios sustentables y sostenibles, y depende organizacionalmente de la dirección de programas alimentarios y desarrollo comunitario del Sistema DIF Sonora.

**CONAPO:** Consejo Nacional de Población.

**Convenio de coordinación:** Es el instrumento jurídico que suscriben el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora y los Sistemas DIF Municipales, con el objetivo de ejecutar un proyecto alineado al Programa de Salud y Bienestar Comunitario a través de la

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*

Página 5 de 58

asignación de recursos.

**CUDISBIC:** Cuestionario diagnóstico de la salud y el bienestar comunitario.

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

**Determinantes sociales de la salud:** De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, son las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.

**DPAyDC:** Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario.

**Diagnóstico exploratorio (DE):** Es el ejercicio inicial analítico realizado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora 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; el cual se lleva a cabo al inicio de la intervención para obtener datos que permitan medir la situación inicial y posteriormente, en distintas etapas del proceso para evaluar el avance que generan las acciones del PSBC.

**Diagnóstico participativo (DP):** Es el ejercicio de reflexión de la realidad que llevan a cabo, en conjunto, el grupo de desarrollo y la promotora, 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.

**Empoderamiento:** Es la adquisición de poder e independencia por parte de un grupo social desfavorecido para mejorar su situación transformando las relaciones de dominación al adquirir control sobre sus recursos, ideas, creencias, valores y actitudes.

**Espacios habitables sustentables:** Tiene el objetivo de que las viviendas de la comunidad cuenten con las condiciones mínimas de seguridad y confort, tanto al interior como al exterior con la finalidad de realizar las actividades diarias permitiendo protección, intimidad y prevención o reducción de riesgos de salud, se puede considerar: paredes, techo y suelo sin grietas; una adecuada distribución y separación de los espacios, la

preparación y almacenamiento de alimentos, un lugar específico para excretas y otro para la producción de alimentos de autoconsumo (granjas y huertos de trapatio), acceso al agua, espacios libres de humo de leña, drenaje o alternativas al mismo espacio de reunión, esparcimiento y convivencia comunitaria (parques rústicos/lúdicos).

**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, asesoría técnica y sus respectivos requerimientos de financiamiento, que corresponden a las alternativas de acción colectiva que el grupo 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.

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

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

**Insumos:** Son tipos de beneficios tangibles; los cuales se componen por paquetes de alimentos, animales, materias primas, herramientas básicas y otros materiales útiles que faciliten y consoliden los Proyectos Comunitarios de los grupos de desarrollo.

**Localidad:** Es el lugar ocupado con una o más viviendas habitadas, 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 (menores de 2,500 habitantes), de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y geografía (INEGI)

**Organización para la autogestión:** Proceso formativo que implica acciones participativas para la toma de decisiones individuales, familiares y colectivas en torno a la salud comunitaria y para disminuir la dependencia de apoyos gubernamentales, lo cual

requiere la creación de alianzas y redes con otras organizaciones y participación activa en las estructuras de poder.

**Participación social:** Proceso que permite involucrar a la población, autoridades locales, instituciones públicas, así como a los sectores sociales y privado en la planeación, programación, ejecución y evaluación de los programas y acciones de salud con el propósito de lograr un mayor impacto.

**Perspectiva de género:** Considera el papel social y cultural de las mujeres, hombres, niñas, niños y adolescentes a fin de promover la equidad e igualdad de oportunidades y responsabilidades en un programa determinado.

**PSBC:** Programa de salud y bienestar comunitario.

**PASBIC:** Proyecto anual 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.

**Poblaciones articuladas:** Es la característica de grupos sociales que tienen la posibilidad de sumar responsabilidades colectivas, integrar voluntades, definir prioridades y recursos para mejorar sus condiciones sociales de vida.

**Población atendida:** Son las localidades beneficiadas que reciben directamente subsidios o apoyos presupuestarios, al haber cumplido con los criterios de elegibilidad y los requerimientos establecidos en las disposiciones aplicables relativas al programa de salud y bienestar comunitario.

**Programa de Trabajo Comunitario (PTC):** Es el documento que contiene la propuesta de trabajo del GD para el manejo 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 o estatal), que apoya al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora en el proceso de instalación, implementación y seguimiento del programa de salud y bienestar comunitario.

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*  
Página 8 de 58



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.

**Proyectos comunitarios:** Son 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 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, que considera la inversión en instalaciones, maquinarias, equipos, tecnología, entre otros. Ejemplos de este tipo son: panaderías, tianguis comunitarios, huertos comunitarios, invernaderos, estanques acuícolas, apiarios, granjas de especies menores, etcétera.

**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, etcétera.

**Recreación y manejo del tiempo libre:** Son las actividades físicas, culturales o artísticas elegidas libremente por una persona o un grupo y contribuyen a su desarrollo integral. Tienen la función de facilitar el esparcimiento humano, fortalecer la cultura y crear ambientes de armonía y comunicación óptimos para el desarrollo humano.

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

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

**Sistema DIF Sonora:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora.

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*

Página 9 de 58

**Sistema DIF Municipal:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.

**Sistema DIF Nacional:** Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

**Sustentabilidad:** Capacidad de satisfacer las necesidades y ejercer los derechos humanos presentes, sin poner en riesgo la sobrevivencia y el desarrollo de las futuras generaciones, realizando acciones familiares y colectivas orientadas al cuidado del medio ambiente para disminuir la huella ecológica. Implica comprender y sensibilizarse con el entorno global, e identificar y resolver los problemas ecológicos a nivel local.

#### 4. Objetivo

Coadyuvar a la atención de los determinantes de la salud, que son circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, a través del fortalecimiento de los componentes del bienestar comunitario, propiciando la organización y participación comunitaria, con el fin de que las propias localidades, articulen procesos tendientes al ejercicio de sus derechos para incrementar su calidad de vida.

##### 4.1. Objetivos específicos

Implementa proyectos comunitarios, tanto sociales como productivos, que a través del trabajo realizado al interior del grupo de desarrollo (GD) impacten de manera positiva en el resto de la localidad, a fin de fomentar la salud y el bienestar comunitario.

Impartir capacitaciones que permitan desarrollar conocimientos, habilidades y competencias en las personas a fin de propiciar y fortalecer la organización y participación comunitaria para el bienestar colectivo.

#### 5. Cobertura

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.

#### 6. Población y focalización

##### 6.1 Población potencial

Personas que habitan en alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2010 y 2020 de CONAPO.

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*  
Página 10 de 58

## 6.2 Población objetivo

Localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2010" para los grupos de desarrollo constituidos antes del ejercicio 2022, así como el "Índice de Marginación por Localidad 2020" para los grupos de desarrollo constituidos a partir del ejercicio 2022 de CONAPO.

## 6.3 Criterios de focalización

- a) Identificar las localidades rurales consideradas de alta y muy alta marginación de acuerdo con los índices de CONAPO más recientes.
- b) En todos casos los SMDIF deberán realizar la focalización en coordinación con el SEDIF, además de elaborar un diagnóstico estatal de las comunidades para identificar aquellas que requieran de asistencia social.

## 6.4 Requisitos de selección de beneficiarios

El Sistema DIF Sonora en coordinación con el Sistema Municipal DIF determinará la cobertura de atención, siempre que el territorio sea la población de las localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con el índice de marginación a nivel localidad de CONAPO 2010 y 2020, según sea el caso. Al establecer los compromisos de coordinación con los Sistemas DIF Municipales participantes, estos deberán nombrar a un responsable de promotoría para el acompañamiento y seguimiento de los grupos de desarrollo del municipio que se de atención; así como establecer firma de convenio de coordinación.

## 6.5 Métodos y/o procedimientos de selección

- a) Identificar las localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2010 o 2020, según sea el caso.
- b) Contar con un diagnóstico exploratorio de las localidades seleccionadas para identificar el contexto y problemáticas generales en relación a los determinantes de la salud.
- c) Convocar a una asamblea comunitaria para exponer el programa de salud y bienestar comunitario, en caso de que la comunidad acepte el programa se constituye un grupo de desarrollo por medio del acta constitutiva con al menos 15 integrantes y con una vigencia de no más de 2 años, en caso de que sea de continuidad o consolidación actualizar el acta cada 2 años.
- d) Contar con un diagnóstico participativo (DP) y un programa de trabajo comunitario (PTC) con relación a los componentes de la salud y el bienestar comunitario con una vigencia no mayor a 2 años.

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*  
Página 11 de 58

## 7. Características de los apoyos

### 7.1 Tipo de apoyo

Se brindaran capacitaciones formativas así como insumos para la implementación de proyectos comunitarios a los grupos de desarrollo en base a las necesidades y problemáticas plasmadas en los diagnósticos participativos y programas de trabajo comunitario.

Respecto a las capacitaciones mencionadas en el Proyecto Anual de Capacitación (PAC), podrán considerarse las siguientes, de forma enunciativa más no limitativa:

Componentes	Ejemplos de Temas para Capacitaciones
1. Organización comunitaria para la autogestión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salud comunitaria y determinantes sociales</li> <li>• Diagnósticos participativos con equidad de género</li> <li>• La organización comunitaria y la transformación de activos</li> <li>• Comunicación efectiva y relaciones interpersonales</li> <li>• Toma de decisiones y solución de problemas y conflictos</li> <li>• Conocimiento de sí mismo/a y empatía</li> <li>• Pensamiento creativo y crítico</li> <li>• Manejo de sentimientos y emociones</li> <li>• La salud comunitaria desde un enfoque de derechos</li> <li>• Desarrollo Comunitario con perspectiva de género</li> <li>• La gestión comunitaria y el bienestar común</li> <li>• Elaboración de la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria</li> <li>• Interés superior de la niñez</li> <li>• Diversidad sexual y no discriminación</li> </ul>
2. Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinantes sociales de la salud.</li> <li>• 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).</li> <li>• Prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles</li> <li>• Autoestima</li> <li>• Medicina alternativa</li> <li>• Medicina tradicional</li> <li>• Prevención de adicciones</li> <li>• Educación sexual y reproductiva</li> <li>• Planificación familiar</li> <li>• Relaciones humanas saludables</li> <li>• Higiene personal y comunitaria</li> <li>• Masculinidades saludables (fomento del autoconocimiento y autocuidado del mismo)</li> </ul>

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 12 de 58

Componentes	Ejemplos de Temas para Capacitaciones
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medidas de higiene y protección ante COVID-19</li> <li>• Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar</li> <li>• Equidad de género</li> </ul>
3. Recreación y manejo del tiempo libre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Talleres lúdicos</li> <li>• Talleres artísticos o culturales con enfoque al rescate de las tradiciones y la cultura local</li> <li>• Talleres deportivos</li> <li>• Desarrollo de la creatividad (pláticas, talleres o conferencias relacionadas con la importancia del manejo del tiempo libre)</li> <li>• Actividades y espacios deportivos</li> </ul>
4. Gestión Integral de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mitigación de riesgos y atención de desastres</li> <li>• Elaboración de diagnósticos de riesgo</li> <li>• Resiliencia</li> <li>• Primeros auxilios</li> </ul>
5. Espacios habitables sustentables	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria.</li> <li>• Desarrollo de parques recreativos y lúdicos</li> <li>• Proyectos y espacios sustentables</li> <li>• Vivienda rural sustentable</li> <li>• Manejo sustentable de la basura</li> </ul>
6. Alimentación correcta y local	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicas degenerativas)</li> <li>• Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación</li> <li>• Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias</li> <li>• Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 días y la primera infancia</li> <li>• Alternativas para la producción local de alimentos</li> <li>• Rescate de la cultura alimentaria en la región</li> <li>• Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas)</li> <li>• Innovación agroalimentaria</li> </ul>
7. Economía solidaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La economía solidaria, una alternativa para la producción</li> <li>• Pasos para desarrollar la economía solidaria</li> <li>• Ecotecnias</li> <li>• Producción agropecuaria</li> <li>• Proyectos de servicios y transformación</li> <li>• Talleres de oficios para fomento del autoempleo</li> <li>• Administración de proyectos</li> <li>• Comercialización de los productos</li> <li>• Innovación tecnológica</li> </ul>

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 13 de 58

Componentes	Ejemplos de Temas para Capacitaciones
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Técnicas de producción y manejo de suelos, agua, semillas y otros recursos</li> <li>• Agricultura a pequeña escala</li> <li>• Empoderamiento de mujeres productoras</li> <li>• Asociativismo y los proyectos comunitarios</li> </ul>
8. Sustentabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Habilidades para la gestión institucional de recursos, servicios básicos y de bienestar social</li> <li>• Medio ambiente: cuidado, preservación y restauración.</li> <li>• Proyectos y espacios sustentables</li> <li>• Innovación en el manejo de agroecosistemas y paisajes locales</li> <li>• Elaboración de productos ecológicos</li> <li>• Tecnologías limpias</li> </ul>

Integración de un Programa de Trabajo Comunitario: Que implique la implementación de proyectos comunitarios diseñados mediante una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC).

Componente	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) Mejoramiento o rehabilitación de la vivienda
5. Alimentación	Rehabilitación y equipamiento de espacios alimentarios

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora

Página 14 de 58

Componente	Ejemplos de Tipos de proyectos
correcta y local	Huertos integrales de traspatio comunitarios Granjas de traspatio de especies menores Producción local de alimentos Invernaderos comunitarios Huertos escolares pedagógicos
6. Economía solidaria	Talleres de oficios (carpintería, herrería, panadería, costura, entre otros) Apiarios Estanques acuícolas Transformación 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

### 7.2 Unidad y periodicidad de los apoyos

La cantidad de apoyos entregados será en relación a lo plasmado en el PASBIC 2022 donde se especifica cada una de las estrategias anual de inversión comunitaria (EAIC) y capacitaciones otorgadas a los grupos de desarrollo durante el ejercicio fiscal vigente.

### 7.3 Criterios de selección para los insumos

Las capacitaciones y los proyectos comunitarios, se determinan en relación a los diagnósticos participativos y programas de trabajo comunitarios, establecidos por los grupos de desarrollo en atención a sus necesidades.

Además se llevara a cabo conforme a lo establecido en el capítulo 3. Adquisición de Insumos de la EIASADC 2022, la cual se encuentra publicada en el portal de DIF Sonora [http://web.difson.gob.mx/images/programas\\_sociales/EIASADC/EIASADC\\_2022.pdf](http://web.difson.gob.mx/images/programas_sociales/EIASADC/EIASADC_2022.pdf)

## 8. Acciones transversales

Para fortalecer la implementación de los Programas de la EIASADC 2022, se manejarán las líneas transversales de organización y participación comunitaria, con énfasis en la lactancia materna, calidad e inocuidad de los alimentos.

Las líneas transversales están establecidas en el numeral 2.2 de la EIASADC 2022, apartado 2.2.3 Organización y participación comunitaria; la cual se encuentra publicada en el portal de DIF Sonora

[http://web.difson.gob.mx/images/programas\\_sociales/EIASADC/EIASADC\\_2022.pdf](http://web.difson.gob.mx/images/programas_sociales/EIASADC/EIASADC_2022.pdf)

## 9. Derechos, obligaciones y sanciones

### 9.1. Derechos

#### De la Población Atendida:

- a) Recibir, por parte del Sistema DIF Sonora 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 CD defina, y

#### De los Sistemas DIF Municipales:

- a) Recibir capacitación del Sistema DIF Sonora de los procesos de intervención a las comunidades y de los presentes lineamientos.
- b) Recibir información y orientación clara y oportuna sobre la operación del programa de salud y bienestar comunitario, de parte del Sistema DIF Sonora.



- c) Participar de forma conjunta con el Sistema DIF Sonora en el establecimiento de mecanismos y estrategias a seguir para la detección, selección, focalización y atención de beneficiarios.

**Del Sistema DIF Sonora:**

- a) Solicitar y recibir información de los Sistemas DIF Municipal participante, el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado y conformar una carpeta de evidencias del trabajo hecho por parte del grupo de Desarrollo de cada una de las comunidades en la cobertura del citado Programa.

**9.2. Obligaciones**

**De la Población Atendida:**

- a) Asistir y participar en las capacitaciones programadas por el Sistema DIF Sonora y Sistema DIF Municipal participante, para el ejercicio fiscal vigente;
- b) Aplicar los conocimientos, las competencias y las habilidades adquiridas mediante las capacitaciones, en la implementación de proyectos comunitarios que mejoren las condiciones sociales de vida en la localidad que habitan;
- c) Emitir los informes al Sistema DIF Sonora y Sistema DIF Municipal participante, de los proyectos gestionados e implementados.

**De los Sistemas DIF Municipales participantes:**

- a) Atender las observaciones y recomendaciones emitidas por el Sistema DIF Sonora.
- b) Cumplir en tiempo y forma con las disposiciones establecidas en los presentes lineamientos de operación del programa de salud y bienestar comunitario; proporcionado en forma oportuna evidencia de los gestiones.
- c) Garantizar la existencia de promotoría municipal para el acompañamiento y seguimiento de los GD.
- d) Coordinar esfuerzos para la planeación de visitas con talleres formativos y capacitación a los grupos de desarrollo.
- e) Elaborar y enviar cada que se realiza una visita el anexo 6 reporte de visitas de la promotora o el promotor a la comunidad para impulsar el PSBC conforme a lo contenido en la EIASADC 2022, publicada en el portal de DIF Sonora [http://web.difson.gob.mx/images/programas\\_sociales/EIASADC/EIASADC\\_2022.pdf](http://web.difson.gob.mx/images/programas_sociales/EIASADC/EIASADC_2022.pdf)
- f) Brindar seguimiento operativo a los grupos de desarrollo mediante visita del promotor municipal una vez por semana para dar continuidad a los compromisos establecidos por los grupos de desarrollo.
- g) Firmar convenio de colaboración con el Sistema Estatal DIF.



- h) promover y coordinar la participación comunitaria en la operación del programa, a través de la formación de grupos de desarrollo.
- i) impulsar la coordinación con las instancias correspondientes del sector público, social o privado para fortalecer la operación del programa.
- j) Integrar, actualizar y entregar los padrones de beneficiarios del programa de Salud y Bienestar Comunitario al SEDIF.

**Del DIF Sonora:**

- a) Tendrá la atribución de determinar la cobertura de atención para el ejercicio fiscal, siempre que el territorio de atención sea la población de las localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con el Índice de Marginación a nivel localidad del CONAPO 2010 y/o 2020, según sea el caso.
- b) Dar a conocer los lineamientos de operación y brindar capacitación sobre el programa de salud y bienestar comunitario a los sistemas DIF Municipal participantes;
- c) Capacitar a todos los integrantes de los GD en las temáticas propuestas;
- d) Garantizar la existencia de promotoría estatal para el acompañamiento y seguimiento de los GD, considerando máximo 5 GD por promotor(a), que además cuente con un reporte de cada una de las visitas donde se registraron las actividades llevadas a cabo con el grupo de desarrollo;
- e) Las capacitaciones serán programadas con la vinculación con diferentes instituciones gubernamentales y Sistemas DIF Municipales participantes (cuando sea el caso), las cuales formalizarán el plan de trabajo mediante convenio;
- f) Dar seguimiento y acompañamiento en los procesos de capacitación programados en su Proyecto anual;
- g) Garantizar que los capacitadores cuenten con el perfil y experiencia requerida, reconocida y avalada por las instituciones competentes para el caso.
- h) Aplicar el cuestionario diagnóstico de salud y el bienestar comunitario (CUDISBIC), y
- i) Elaborar el proyecto anual de salud y bienestar comunitario (PASBIC)
- j) Iniciar oportunamente el programa y entregar de forma continua y sin interrupciones los apoyos, servicios y capacitaciones.
- k) Llevar a cabo el proceso de licitación para adquisición de los insumos durante el primer trimestre del año.
- l) Buscar e impulsar la coordinación interinstitucional para fortalecer la operación del programa.
- m) Promover la formación y operación de grupos de contraloría social para el seguimiento de los programas.
- n) Entregar a la DGADC la información requerida para la evaluación del índice de desempeño, de acuerdo con las indicaciones, formatos y calendario de entrega que en éste se señala;
- ñ) concentrar e integrar los padrones de beneficiarios para el programa;
- o) Aplicar y hacer uso adecuado de lo dispuesto en la Guía de Imagen Gráfica para el programa.

- p) Otorgar la orientación alimentaria que requieren los GD por parte del área alimentaria del SEDIF

### 9.3. Sanciones

De conformidad con lo dispuesto en el presupuesto de egresos del estado y el compromiso asumido por la ejecutoras del citado programa, en el caso de que el Sistema DIF Sonora a través de la DPAYDC o algún órgano de fiscalización detecte desviaciones o incumplimientos de estas Reglas de Operación y a los convenios de coordinación por parte de las instancias ejecutoras y participantes, el Sistema DIF Sonora podrá cancelar la asignación de recursos subsecuentes

## 10. Instancias participantes

### 10.1. Instancias ejecutoras

Las instancias ejecutoras para llevar a cabo el programa de salud y bienestar comunitario, son: el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora y los Sistemas Municipales DIF que operan el programa.

### 10.2. Instancia normativa estatal

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora a través de la DPAYDC, será la instancia que interpretará y definirá cualquier aspecto operativo previsto, o no, en las presentes Reglas de Operación, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en la materia.

### 10.3. Instancia normativa federal

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, 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 el presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio 2022.

## 11. Coordinación institucional

### 11.1. Prevención de duplicidades

Se establecerán convenios de colaboración entre dependencias, instituciones y organizaciones no gubernamentales y el Sistema Estatal DIF; mediante agendas de capacitación con el objetivo de coadyuvar esfuerzos y trabajar de manera transversal en apoyo a las localidades de alto y muy alto grado de marginación, para realizar talleres formativos que permitan a las

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*

Página 19 de 58

personas de la comunidad atender sus necesidades en torno a disminuir las limitaciones para su salud y bienestar comunitario.

Así mismo, se establecerán agendas de talleres de capacitación para los grupos de desarrollo

#### 11.2. Convenios de colaboración

El Sistema Estatal DIF establecerá convenio de colaboración con los SMDIF para la operación del programa de salud y bienestar comunitario. La celebración de este instrumento para el ejercicio fiscal correspondiente debe realizarse a más tardar el último día de abril del ejercicio fiscal correspondiente, o no más de 30 días naturales después de la publicación de las respectivas reglas de operación en el periódico oficial del estado.

De no celebrar los convenios de colaboración correspondientes al presente ejercicio fiscal, y a las demás disposiciones aplicables, no podrán aplicarse la operación del programa de Salud y Bienestar Comunitario.

#### 11.3. Colaboración

El Sistema DIF Sonora, podrá establecer acciones de coordinación con dependencias y entidades de la Administración Pública federal, estatal o municipales, organizaciones de la sociedad civil, en el marco de las disposiciones contenidas en las presentes Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, así como de la normativa aplicable, lo cual se va a lograr a través de la celebración de convenios de coordinación específicos que permitan alcanzar el objetivo señalado en el cuerpo de este documento.

#### 11.4. Concurrencia

Los recursos del FAM-AS podrán ser utilizados para la operación de los programas de la EIASADC, emitida por el SNDIF, de acuerdo con el artículo 40 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) y los servicios de asistencia social establecidos en el artículo 168 de la Ley General de Salud (LGS) y en el artículo 12 de la Ley de Asistencia Social (LAS)

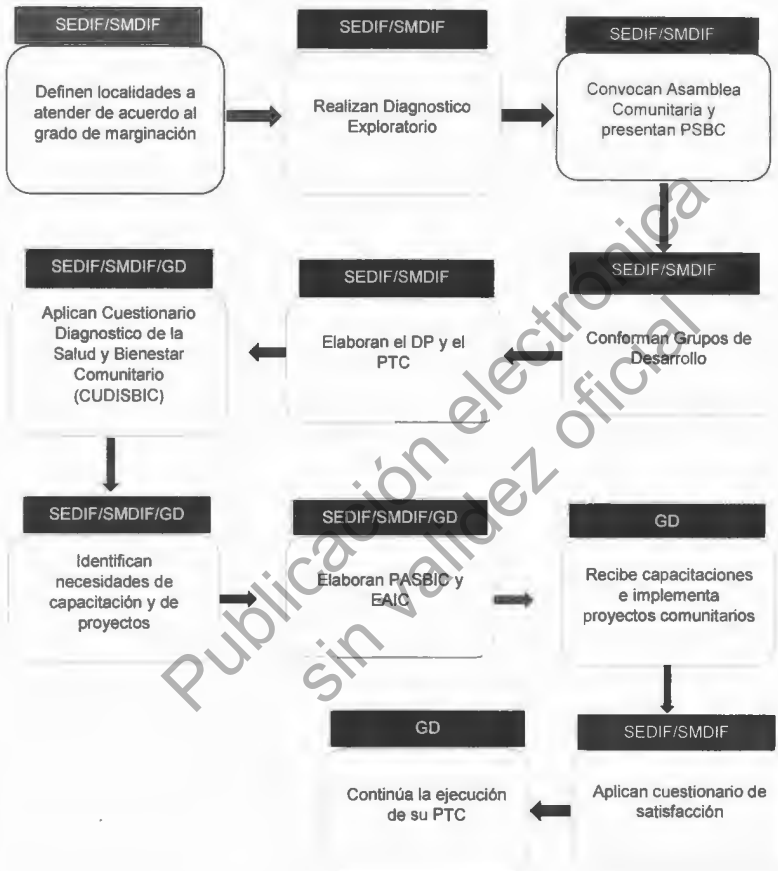
Para la operatividad del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, el SEDIF podrá utilizar hasta un 2% del recurso del FAM-AS, y

En caso de que los SEDIF requieran ejercer gastos de operación, podrán destinar hasta un 2% del total de los recursos del FAM-AS que les fueren transferidos. Estas actividades deberán a su vez, ser acordadas con el propósito establecido para el FAM-AS en el Tomo IV del PEF 2022.

Es oportuno mencionar que el Sistema Estatal DIF proporcionará personal operativo para realizar actividades correspondientes al presente programa.

12. Mecánica de Operación

12.1. Proceso

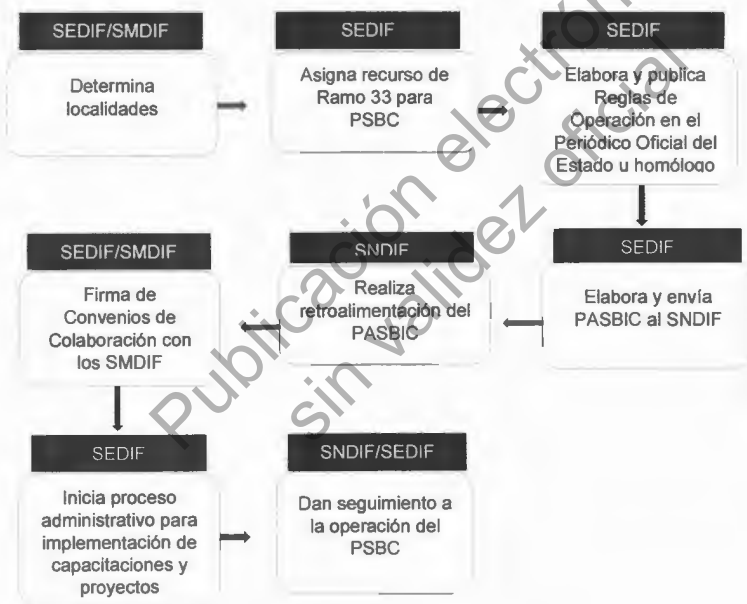


Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 21 de 58

## 12.2 Ejecución

El Sistema DIF Sonora, a través de la Coordinación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario de la DPADC, dará seguimiento al cumplimiento de las presentes Reglas de Operación, donde en el PASBIC, se plasmaran cada una de las EAIC a trabajar (Proyectos, firma de convenios, visitas de seguimiento y asesoría a los Sistemas DIF Municipal participantes). La Coordinación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, también se encargará de la recepción, concentración, reuniones de trabajo y análisis de los informes solicitados a los Sistemas DIF Municipal participantes.

La Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario, es quien emite y elabora los informes: avance físico financiero, cierre y recursos no devengados; y cierre de ejercicio, Informe Parcial del Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (IPPASBIC), y lo envía al Sistema Nacional DIF.



Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 22 de 58

### 12.3 Causa de fuerza mayor

El Sistema Estatal DIF mediante oficio informará en caso de presentarse situaciones de emergencia, transferencia de recurso o apoyos a entregar que son consideradas causas de fuerza mayor, por lo que se podría limitar la entrega de los apoyos programados o el seguimiento al programa como tal.

## 13. Evaluación, seguimiento y control

### 13.1 Información presupuestaria

El presupuesto asignado por el Sistema DIF Sonora al programa del PSBC es de \$12'000,000.00 para su ejecución.

El SEDIF podrá priorizar la ejecución del PSBC en el ejercicio fiscal, considerando el porcentaje de hasta un 2% de los recursos del FAM-AS que les fueren transferidos para la prestación de otros apoyos y/o servicios de asistencia social enunciados en el Artículo 12 de la Ley de Asistencia Social, y según EIASADC 2022.

### 13.2 Evaluación

A través del Instituto Superior de Auditoría y Fiscalización (ISAF) y Órgano Interno de Control se llevan a cabo las auditorías al desempeño del ejercicio fiscal, de igual manera se contratan a través de la Secretaría de la Contraloría General del Estado; en apego a la normatividad aplicable.

Los mecanismos de coordinación se realizan entre la Dirección de Programas Alimentarios, la Dirección de Planeación y Finanzas y la Coordinación General de Administración.

### 13.3 Control y auditoría

La encargada de la ejecución y supervisión del Programa de Salud y Bienestar Comunitario es la Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario así como la responsable de facilitar los documentos e información requerida por los entes fiscalizadores con respecto al programa, al ser operado con aportaciones federales, este programa podrá ser auditado por la Auditoría Superior de la Federación y la Secretaría de la Función Pública.



### 13.4 Indicadores de Resultados

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

Indicador	Definición	Método de cálculo	Frecuencia de Medición
Porcentaje de capacitaciones otorgadas en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación.	El indicador mide el porcentaje de capacitaciones otorgadas en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación, con relación al número de capacitaciones programadas en materia de los determinantes sociales de la salud por los Sistemas Estatales DIF a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación.	(Número de Capacitaciones otorgadas en el año T en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación / Total de capacitaciones programadas en el año T sobre los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación) x 100.	Anual
Porcentaje de proyectos comunitarios implementados en materia de los	El indicador mide el porcentaje de proyectos comunitarios implementados en	(Número de proyectos comunitarios implementados en el año, en materia de	Anual

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 24 de 58



determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación.	materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación, con relación al total de proyectos programados en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación.	los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación / Total de proyectos comunitarios programados en el año, en materia de los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación) x 100	
---	---	---	--

#### 14. Transparencia

##### 14.1 Difusión

De acuerdo con lo establecido en el artículo 70, fracciones XV y XLI de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, Sistema DIF Sonora tendrá la obligación de poner a la disposición del público y mantener actualizada, en los respectivos medios electrónicos, de acuerdo con sus facultades, atribuciones, funciones u objeto social, según corresponda la información. Los montos y padrones de beneficiarios serán publicados en el Portal de DIF Sonora, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 27, fracción II del Presupuesto de Egresos de la Federación 2022.

##### 14.2 Padrones de beneficiarios

El SEDIF deberá integrar un padrón de beneficiarios, el cual no debe dividirse en archivos por modalidad de apoyo.



Como lo expresa el numeral 4.4 de la EIASADC 2022 "Padrones de beneficiarios del FAM-AS" todos los padrones se debe registrar al beneficiario directo, verificar que la información de todas las celdas esté en mayúsculas, sin acentos ni espacios, asimismo, se deberá sustituir la letra "Ñ" por "N"; para las variables de fecha de nacimiento y de entrega de beneficio, seguir el formato "aaaammdd". Este deberá llenarse de acuerdo con las primeras 21 variables obligatorias y sus características establecidas en el Modelo de datos para personas físicas en el Manual de Operación del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre de 2018.

Los SEDIF enviarán a la DGADC los padrones de beneficiarios en la fecha establecida en el calendario (Anexo 1), de la presente estrategia. Dicho envío se realizará mediante oficio en el que se establezca el universo total de beneficiarios por cada padrón, los cuales deberán presentarse en formato Excel y txt.

Cabe señalar que toda comunicación entre los SEDIF y el SNDIF que incluya padrones de beneficiarios deberá realizarse a través del servidor FTP que el SNDIF genere para tal fin. En ningún caso el SEDIF deberá enviar padrones de beneficiarios mediante cuentas de correo electrónico, ni institucionales ni personales. Asimismo, todo envío de archivos de padrones debe hacerse mediante oficio, sujeto a validación por parte de la DGADC según los archivos integrados por el SEDIF al mencionado servidor FTP; así como realizarse en términos de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPSSO) y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIIP).

El SEDIF debe 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).

#### 14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de información

Las quejas y denuncias de la ciudadanía en general se presentaran ante la unidad de transparencia y coordinación general de archivo del Sistema DIF Sonora y FES, o a través del portal DIF Sonora <http://web.difson.gob.mx/>, sito en boulevard Luis Encinas y Calle Francisco Monteverde esquina Colonia San Benito al teléfono 662 289 26 00, ext. 210, o ante la Secretaría de la Contraloría General o la Dirección General de la Contraloría Social a través de su portal <https://contraloria.sonora.gob.mx/>, sito en Comonfort y Paseo Río Sonora Edificio Hermosillo 2do. Nivel donde se le atenderá y dará seguimiento o al teléfono 01800 HONESTO (4663786) o vía correo electrónico al email: [csocial@cgeson.gob.mx](mailto:csocial@cgeson.gob.mx).

También puede hacer solicitudes de información pública a los organismos municipales, estatales y otros sujetos obligados a la siguiente página: <http://infomex.sonora.gob.mx/>

## ANEXOS

Se deben incluir las metodologías, procedimientos, manuales, formatos, modelos de convenio, convocatorias, diagramas de operación, esquema de contraloría social, calendarización de la entrega de insumos a los SMDIF y cualquiera de naturaleza análoga.

La Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario, a través del programa de Salud y Bienestar Comunitario dará seguimiento al cumplimiento de las presentes Reglas de Operación y del PASBIC, mediante visitas a los SMDIF y de la recepción y concentración de informes solicitados a los DIF Municipales, así como a través de las reuniones y capacitaciones de trabajo que se celebren durante el ejercicio.

El PSBC, operará en apego al procedimiento publicado en el portal de DIF Sonora

Además se

Publicación electrónica  
sin validez oficial



# ANEXOS

Publicación electrónica  
sin validez oficial

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*  
Página 28 de 58

SALUD ENDIF

Unidad de Atención a Población Vulnerable  
Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario

**ANEXO 6**

**Programa de Salud y Bienestar Comunitario 2021**  
**Reporte de visita de la promotora o promotor a la comunidad para impulsar el PSBC**

Entidad visitada	Número de visita
Estado	Municipio
Comunidad	
Día y hora de la visita	Número de integrantes del CD
Número de personas beneficiarias	

Señalar las principales actividades realizadas durante la visita a CD para el fortalecimiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), mencionar quienes participaron en estas actividades, y cuales fueron los acuerdos y resultados obtenidos.

**Actividades realizadas en el día con el CD dentro del PSBC**

Publicación electrónica  
sin validez oficial

*[Handwritten signatures and initials]*




**SALUD + INDIE**

Participantes <small>(Apellido y Nombre y Fecha de Nacimiento)</small>		

Fecha acordada de la siguiente visita:

<small>Nombre y Firma del Representante del Grupo de Desarrollo</small>	<small>Nombre y Firma del Representante del CCJ</small>
<small>Nombre, Firma del Promotor DIF</small>	<small>Nombre, Cargo y Firma DIF Municipal (Incluir sello)</small>



Publicación electrónica  
sin validez oficial

f  
D  
f  
f



DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA

M D I F

SONORA

**DIRECCION DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y  
DESARROLLO COMUNITARIO**  
**ACTA CONSTITUTIVA DE GRUPOS DE DESARROLLO**

En Asamblea Comunitaria realizada el día \_\_\_\_\_ ( ) del mes de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_ en la Localidad \_\_\_\_\_ del Municipio de \_\_\_\_\_ lo cual se encuentra en modalidad \_\_\_\_\_ se acordó formalizar el Grupo de Desarrollo entendido como el "Grupo de personas organizadas de la localidad constituido por participantes activos que voluntariamente desean trabajar a favor de su comunidad en el diseño, ejecución y evaluación de proyectos comunitarios de beneficio colectivo con la finalidad de dar seguimiento a los problemas y necesidades detectadas colectivamente por los abop firmantes"

De acuerdo al análisis realizado por los asistentes, se detectaron \_\_\_\_\_ problemas y necesidades, los cuales se priorizaron para su atención de la siguiente forma:

No	Problema o Necesidad	Esquema registro de beneficiarios a cada correspondiente
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		

*Publicación electrónica sin validez oficial*



DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA

DIF SONORA

**DIRECCION DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO**  
**ACTA CONSTITUTIVA DE GRUPOS DE DESARROLLO**

De acuerdo a las problemáticas y necesidades presentadas por los asistentes se acordó organizarse en \_\_\_\_\_ Comisiones de Trabajo conformadas por miembros activos de esta comunidad interesados en planear, gestionar e implementar proyectos de desarrollo comunitario en beneficio de las familias, para lo cual:

**Comisión de autocuidado:** Se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que consistentemente realiza una persona, familia o grupo para cuidar su salud. Seguimiento a las problemáticas con número \_\_\_\_\_, establecidas en este documento, quedando conformada por:

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad	Domicilio (Referencia)

**Comisión de recreación y manejo del tiempo libre:** Implica la realización de actividades físicas, culturales y/o artísticas elegidas libremente por una persona o un grupo que le permite recrearse. Seguimiento a las problemáticas con número \_\_\_\_\_ establecidas en este documento, quedando conformada por:

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad	Domicilio (Referencia)

**Comisión de gestión integral de riesgos:** Consiste en identificar, prevenir, mitigar o eliminar el riesgo ante una emergencia o desastre. Seguimiento a las problemáticas con número \_\_\_\_\_ establecidas en este documento, quedando conformada por:

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad	Domicilio (Referencia)

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora

Página 32 de 58





GOBIERNO  
de SONORA  
DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DEL  
ESTADO DE SONORA



DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DEL  
ESTADO DE SONORA



SONORA

DIRECCION DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS \*  
DE DESARROLLO COMUNITARIO  
ACTA CONSTITUTIVA DE GRUPOS DE DESARROLLO


Comisión de espacios habitables saludables Se orienta una adecuada distribución de los espacios para realizar actividades dentro que permitan protección, enfermedad y prevención o reducción de riesgos de salud. Seguirán a las problemáticas con número \_\_\_\_\_ establecidas en este documento, quedando conformada por:

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad	Domicilio (Referencia)

Comisión de alimentación saludable y local Promover que las personas de la comunidad consuman alimentos nutritivos disponibles localmente y bajo una preparación adecuada que no ponga en riesgo su salud. Seguirán a las problemáticas con número \_\_\_\_\_ establecidas en este documento, quedando conformada por:

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad	Domicilio (Referencia)

Comisión de economía solidaria, pautas a generación de ahorro o distribución de gastos a nivel familiar y comunitario a través de iniciativas económicas en colectivo. Seguirán a las problemáticas con número \_\_\_\_\_ establecidas en este documento, quedando conformada por:

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Edad	Domicilio (Referencia)



DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DEL  
ESTADO DE SONORA

**DIF**  
SONORA

**DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y  
DE DESARROLLO COMUNITARIO**  
**ACTA CONSTITUTIVA DE GRUPOS DE DESARROLLO**

Comisión de sustentabilidad acciones familiares y colectivas orientadas a disminuir la huella ecológica. Seguimiento a las problemáticas con número \_\_\_\_\_ establecidas en este documento, quedando conformada por

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Educación	Dirección (Referencia)

Acordamos como Grupo de Desarrollo reuniones todas las Comisiones de Trabajo \_\_\_\_\_ por semana (o mes) las días \_\_\_\_\_ con la finalidad de conocer los avances, organizar como programar actividades y acciones tendientes a solucionar los problemas de nuestra comunidad llevamos el control de asistencia y entregamos al Sistema Municipal DIF \_\_\_\_\_ copias de las actas de asistencia así como de la información correspondiente generada en nuestras reuniones.

Concluyó la reunión a las \_\_\_\_\_ con la asistencia de \_\_\_\_\_ personas de nuestra comunidad. (Se anexa lista de asistencia).

Firmas de Acuerdo (responsables del Grupo de Desarrollo):

Firma	CURP



SONORA

DIRECCION DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO  
ACTA CONSTITUTIVA DE GRUPOS DE DESARROLLO


Representante del Grupo de Desarrollo		Fecha	
Sexo	CURP		
Fecha de nacimiento	Lugar de nacimiento		
Domicilio referenciado			
Tipo de persona			

Publicación electrónica  
sin validez oficial

*(Handwritten signatures and marks)*



DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA

DIF SONORA

GOBIERNO DE SONORA

SECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DESARROLLO COMUNITARIO

**DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO**

I

1. CARACTERIZACIÓN DE LA COMUNIDAD

MUNICIPIO	LOCALIDAD	GRUPO DE APORRACION

2. FECHA DE INICIO Y FECHA DE TÉRMINO

Fecha de elaboración	Fecha de ejecución		Fecha de conclusión
	Inicio	Termino	

3. INTRODUCCIÓN

RESUMEN DE LA COMUNIDAD CUADRO DE DATOS (CANTIDAD, SEXO, EDAD, etc.)

Publicación electrónica  
sin validez oficial

Handwritten marks and signatures on the right side of the page.

SECRETARÍA DE ESTADO  
DE LA FAMILIA DEL  
ESTADO DE SONORA

**DIF** SONORA

COMISION DE PROGRAMAS Y ALIADOS Y DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA  
**DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO**

**4. GEOGRAFIA DE LA COMUNIDAD**

DESCRIPCION, ACCIONES PARA MEJORAR LA COMUNIDAD

Localización

ESTADO	TIPO DE ACCESO	COLONIAS
Nº de Municipio a Cabecera Municipal	Terrestre	
Nº de la Cabecera Municipal a localidad	Terrestre	
	Aérea	

Aspectos Básicos

RECURSOS NATURALES	
Climaticos	
Alturas de agua	
Temperatura	
Humedad	
Presión	
Velocidad del viento	
Presión atmosférica	
Algodorero	
Tipo de tierra	
Urbano	

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 37 de 58



PROGRAMA ALIMENTARIO Y DE BIENESTAR COMUNITARIO  
DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO

Infraestructura y servicios

INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS	
SERVICIOS	CONSERVACIONES
Agua	
Electricidad	
Internet	
Saneamiento	
Comunicación	
Espectáculos	
Salud	

5. DEMOGRAFIA

Población y Vivienda

RANGO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
0 a 2			
3 a 11			
12 a 19			
20 a 64			
65 años			
Población Total			

FAMILIAS	
Total de Familias	
Procentaje de hogares por familia	
Indicador Femenino	
Nivel Educativo	

Total de Viviendas	
Tipo de Construcción	
Tipo de Calles	
Viviendas con agua potable	
Viviendas con energía eléctrica	
Viviendas con drenaje	



DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DEL  
ESTADO DE SONORA  
SONORA

DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO  
**DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO**

**6. DIMENSION SOCIAL Y CULTURAL**

[Identidad, estructura social, religión, idioma, etc.]

**7. SISTEMAS DE PRODUCCION**

DESCRIPCIÓN ECONÓMICA (Empresas y/o actividades productivas) PEA (Hogares)

**8. INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS (METODOLOGÍA)**

ACCIONES Y INSTRUMENTOS PARTICIPATIVOS UTILIZADOS  
Descripción de actividades realizadas durante el proceso de diagnóstico de los problemas de salud de la familia POCA

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 39 de 58



DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DEL  
ESTADO DE SONORA

**DIF**

SONORA

DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DESARROLLO (PROGRAMAS)

**DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO**

**2. IDENTIFICACION, PRIORIZACION Y ANALISIS DE LOS PROBLEMAS**

No.	Problema o Necesidad (Describir por nivel de prioridad)	Eje o ámbito de trabajo al cual corresponde
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
Comentarios y/o observaciones:		

Publicación electrónica  
sin validez oficial

*[Handwritten signatures and marks]*

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 40 de 58





SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO  
DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA

COMISIONES DE OPERACIONES ALIMENTARIAS Y DE SARROLLO  
**DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO**

10. ANALISIS DE SEGUIMIENTO DE LA INFORMACION

Producto	Indicadores	Acciones	

*Describir los obstáculos que se presentaron para la realización de las metas*

11. EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Publicación electrónica  
sin validez oficial

*[Handwritten signatures and initials]*

- Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 41 de 58



DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA

DIF SONORA

SONORA

SECRETARÍA DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO

12. NOMBRE DEL PROMOTOR RESPONSABLE

---

Publicación electrónica sin validez oficial

Handwritten marks and signatures on the right side of the page, including a large stylized signature and several smaller marks.

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 42 de 58



DIRECCION DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DESARROLLO COMUNITARIO  
**PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR**

**1. FECHA DE INICIO Y FECHA DE TERMINO**

FECHA DE INICIO \_\_\_\_\_

FECHA DE TERMINO \_\_\_\_\_

El presente Programa de Trabajo nos presenta una fotografía de la comunidad, ya que en ella se describe e lee de población, quienes integran el Grupo de Desarrollo, las metas educativas de cada campaña de trabajo y metodologías aplicadas, el Reglamento mismo de trabajo y por último nos permite hacer una evaluación para verificar el cumplimiento de dichas metas.

Este Programa de Trabajo es el producto de reuniones realizadas por los integrantes del Grupo de Desarrollo de la localidad de \_\_\_\_\_ del municipio de \_\_\_\_\_, Sonora.

A Continuación se detalla punto por punto el resultado de las acciones realizadas por personas preocupadas y acaudadas de la comunidad, que están impulsando los procesos de organización autogestiva, participación activa y recibiendo un proceso formativo, todas ellas en forma de proyectos Comunitarios dirigidos con enfoque sustentable, a través de la aplicación de diversas técnicas que permiten el análisis y la reflexión de las problemáticas y necesidades de los cuales se elaboran los programas educativos.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**2. OBJETIVO GENERAL Y ESPECIFICO**

<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Este es un objetivo general que describe el propósito principal del programa de trabajo comunitario de salud y bienestar, el cual se refiere a la promoción de la salud y el bienestar de la comunidad a través de la participación activa y la organización autogestiva.</p>
<p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

Página 1 de 12

DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DEL  
ESTADO DE SONORA

**DIF** SONORA

DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

Objetivos específicos:  
Xavi las metas que debemos alcanzar para poder...  
que... lo alcanzamos para... los general.

2 12

Publicación electrónica  
sin validez oficial

Handwritten marks and signatures on the right side of the page.

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 44 de 58



DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA

**DIF SONORA**

SONORA

DIRECCIÓN DE PROGRAMA ALIMENTARIO Y DE SALUD COMUNITARIO  
**PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR**

**3. METAS**

Priorización de Problemáticas por Menor de Bienestar Social con el fin de que cada comité genere su propio Plan de Trabajo

Autocuidado					
Problema ó necesidad	Meta	Actividad	Recurso	Tiempo	Responsable

Recreación y manejo del tiempo libre					
Problema ó necesidad	Meta	Actividad	Recurso	Tiempo	Responsable

1.2

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 45 de 58



DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DEL  
ESTADO DE SONORA

DIF SONORA

DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR


+

Gestión Integral de riesgos					
Problema ó necesidad	Meta (¿qué se va a lograr?) Indicador (¿cómo se va a medir?) Ejemplo: mejorar en 10%	Actividad (¿cómo se va a hacer?) Ejemplo: realizar sesiones de educación comunitaria	Recurso (¿con qué se va a hacer?) Ejemplo: personal de salud comunitaria	Tiempo (¿cuándo se va a hacer?) Ejemplo: 1 hora semanal	Responsable (¿quién se va a hacer?) Ejemplo: personal de salud comunitaria

Publicación electrónica  
sin validez oficial

*[Handwritten signatures and initials]*



II DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

Espacios habitables sustentables					
Problema ó necesidad	Meta	Actividad	Recurso	Tiempo	Responsable

Alimentación saludable y local					
Problema ó necesidad	Meta	Actividad	Recurso	Tiempo	Responsable

Publicación electrónica  
sin validez oficial

Handwritten marks and signatures on the right side of the page, including a large 'R' and several arrows pointing downwards.



DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE EMPLEO COMUNITARIO  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

--	--	--	--	--	--

Economía solidaria					
Problema o necesidad	Meta	Actividad	Recurso	Tiempo	Responsable

Sustentabilidad					
Problema o necesidad	Meta	Actividad	Recurso	Tiempo	Responsable

Publicación electrónica  
sin validez oficial

*[Handwritten signatures and initials]*



DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ADMINISTRACIÓN DEL DESARROLLO COMUNITARIO  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR


Organización para la autogestión

Problema & necesidad	Meta (¿qué se espera lograr?)	Actividad (¿cómo se va a hacer?)	Recurso (¿qué se necesita?)	Tiempo (¿cuánto tiempo se requiere?)	Responsable (¿quién lo va a hacer?)

4. METODOLOGÍA

(Describir técnicas e innovaciones utilizadas para el Programa de Trabajo Comunitario, así como el proceso de participación de las integrantes del Grupo de Desarrollo)




DIRECCION DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DESARROLLO COMUNITARIO  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR


**5. REGLAS O NORMAS DE TRABAJO**

(Compromisos del grupo...)

Dos acordados para las reuniones.

- 1) Periodicidad (con qué frecuencia se reunirán): \_\_\_\_\_
- 2) Tiempo (horas destinadas para las reuniones): \_\_\_\_\_
- 3) Qué actividades deberán de llevar a cabo \_\_\_\_\_ personas que forman parte del Grupo de Desarrollo (Reuniones, Cu participativos, Programas de Trabajo Comunitario y Planes de Trabajo para realizar las acciones correspondientes).  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**A. Derechos y obligaciones de los integrantes del grupo.**

- 1) Derechos. Especificar bien los derechos de cada uno.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Publicación Electrónica  
sin validez Oficial

*[Handwritten signatures and initials]*

DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA

**DIF SONORA**

DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DESARROLLO COMUNITARIO  
**PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR**

2) **Obligaciones.** Especificar detalladamente las obligaciones y compromisos de cada uno.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3) **Admisión.** ¿Quiénes pueden formar parte del Grupo de Desarrollo?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4) **Exclusión.** Separación de integrantes del Grupo. (define quiénes pueden perder cargo dentro del grupo).

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5) **Sanciones.** Cuando el beneficiario no cumpla ¿Cuáles serán las sanciones?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6. INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO**

El Grupo de Desarrollo se conforma mediante esta convocatoria con fecha \_\_\_\_\_ quedando de la siguiente manera:

Nombre completo	Cargo	Firma

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 51 de 58



**UNIDAD DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE BARRIO ORGANIZADO**  
**PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR**

Nombre completo	Cargo	Firma

**7. EVALUACIÓN**

Competencia	Indicador o Problemática	Metas Alcanzadas	Metas por alcanzar	Herramientas utilizadas
Autocuidado				
Recreación y manejo del tiempo				

**ANEXO 10**  
**REGISTRO DE ACTIVIDADES**

*Handwritten signatures and initials:*  
 [Signature]  
 [Signature]  
 [Signature]  
 [Signature]



DIRECCION DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE SANEAMIENTO  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

Ubre				
Gestión integral de riesgos				
Espacios habitables sustentables				
Alimentación saludable y local				
Economía solidaria				
Sustentabilidad				
Organización para la autogestión				
Observaciones				

8. NOMBRE DEL PROMOTOR RESPONSABLE

\_\_\_\_\_

9. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

Publicación electrónica  
sin validez oficial

Handwritten signatures and initials on the right side of the page.

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 53 de 58



GOBIERNO  
de SONORA  
**DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DEL  
ESTADO DE SONORA**



DESARROLLO INTEGRAL  
DE LA FAMILIA DEL  
ESTADO DE SONORA



SONORA

DIRECCION DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

Publicación electrónica  
sin validez oficial

*[Handwritten signatures and initials]*

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el  
Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 54 de 58*

### TRANSITORIO

**ARTÍCULO PRIMERO.-** Se emiten las Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, formuladas por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora.

**ARTÍCULO SEGUNDO.-** El presente documento entrará en vigor al día siguiente de su autorización por la Junta de Gobierno.

Dado en la ciudad de Hermosillo, Sonora, a los días 28 días del mes de marzo del 2022.

Publicación electrónica  
sin validez oficial

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*  
Página 55 de 58

## Índice

1. Introducción.....	1
2. Antecedentes .....	3
3. Glosario de términos .....	4
4. Objetivo.....	10
4.1 Objetivos específicos .....	10
5. Cobertura .....	10
6. Población focalización.....	10
6.1 Población potencial.....	10
6.2 Población objetivo.....	11
6.3 Criterios de focalización.....	11
6.4 Requisitos de selección de beneficiarios.....	11
6.5 Métodos y/o procedimientos de selección.....	11
7. Características de los apoyos.....	12
7.1 Tipos de apoyos.....	12
7.2 Unidad y periodicidad de los apoyos.....	16
7.3 Criterios de selección para los insumos.....	15
8. Acciones transversales.....	16
9. Derechos, obligaciones y sanciones.....	16
9.1 Derechos.....	16
9.2 Obligaciones.....	17
9.3 Sanciones.....	19
10. Instancias participantes.....	19
10.1 Instancias ejecutoras.....	19
10.2 Instancia normativa estatal.....	19
10.3 Instancia normativa federal.....	19
11. Coordinación institucional.....	19
11.1 Prevención de duplicidades.....	19

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*  
 Página 56 de 58



11.2 Convenios de colaboración.....	20
11.3 Colaboración.....	20
11.4 Concurrencia.....	20
12 Mecánica de Operación.....	21
12.1 Proceso.....	21
12.2 Ejecución.....	22
12.3 Causas de fuerza mayor.....	23
13 Evaluación, seguimiento y control.....	23
13.1 Información presupuestaria.....	23
13.2 Evaluación.....	23
13.3 Control y auditoría.....	23
13.4 Indicadores de resultados.....	24
14 Transparencia.....	25
14.1 Difusión.....	25
14.2 Padrones de beneficiarios.....	25
14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de información.....	26
ANEXOS.....	27

Publicación electrónica  
sin validez oficial

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora  
Página 57 de 58



La Junta de Gobierno

**DR. JOSÉ LUIS ALOMÍA ZEGARRA**  
Secretario de Salud Pública y Presidente de  
la Junta de Gobierno

**LIC. CHRISTIAN ARTEAGA RÍOS**  
Director General de Enlace Legislativo, Municipal e  
Institucional de la Secretaría de Gobierno

**MTR. MANUEL ZULIMAC ESQUER SUMUANO**  
Director General de Educación Elemental de la  
Secretaría de Educación y Cultura

**LIC. MARCO ANTONIO GUTIÉRREZ LANDAVAZO**  
Director General de Atención a Víctimas del Delito y  
Asesoría Jurídica de la Fiscalía General de Justicia  
del Estado

**LIC. ROSA YADIRA TIZNADO GARCÍA**  
Subdirectora de Vinculación a Entidades de la  
Secretaría de Hacienda

**LIC. LORENIA METH VALLES SAMPEDRO**  
Directora General de DIF Sonora

*Reglas de Operación del "Programa de Salud y Bienestar Comunitario", operado por el Sistema para el  
Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora*  
Página 58 de 58

**ÍNDICE**  
**ESTATAL**  
**SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL**  
**ESTADO DE SONORA**

Reglas de Operación del Programa de Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 días de vida 2022.....	2
Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.....	24

Publicación electrónica  
sin validez oficial



BOLETÍN OFICIAL Y  
**ARCHIVO DEL  
ESTADO**

GOBIERNO  
DE **SONORA**

EL BOLETÍN OFICIAL SE PUBLICARÁ LOS LUNES Y JUEVES DE CADA SEMANA. EN CASO DE QUE EL DÍA EN QUE HA DE EFECTUARSE LA PUBLICACIÓN DEL BOLETÍN OFICIAL SEA INHÁBIL, SE PUBLICARÁ EL DÍA INMEDIATO ANTERIOR O POSTERIOR. (ARTÍCULO 6° DE LA LEY DEL BOLETÍN OFICIAL).

EL BOLETÍN OFICIAL SOLO PUBLICARÁ DOCUMENTOS CON FIRMAS AUTÓGRAFAS, PREVIO EL PAGO DE LA CUOTA CORRESPONDIENTE, SIN QUE SEA OBLIGATORIA LA PUBLICACIÓN DE LAS FIRMAS DEL DOCUMENTO (ARTÍCULO 9° DE LA LEY DEL BOLETÍN OFICIAL).

La autenticidad de éste documento se puede verificar en  
[https://boletinoficial.sonora.gob.mx/boletin/publicaciones/  
validacion.html](https://boletinoficial.sonora.gob.mx/boletin/publicaciones/validacion.html) CÓDIGO: 2022CCIX26II-31032022-C7BFF5D44

