



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 CCXIII

Número 26 Sec. IX

Miércoles 27 de Marzo de 2024

## CONTENIDO

**ESTATAL • SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE SONORA** • Reglas de Operación del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días para el Ejercicio 2024. • Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario del Ejercicio Fiscal 2024.

## DIRECTORIO

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

SECRETARIO DE GOBIERNO  
LIC. ADOLFO SALAZAR RAZO

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

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



Que la Junta de Gobierno del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora, con fundamento en el artículo 40, fracción VI de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Sonora, artículo 22, fracciones I y XIV de la Ley de Asistencia Social; el artículo 31, fracción I, IV, V, VII, VIII, X, XIII, XIV y XV del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora, así como en las siguientes:

**REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS 1000 DÍAS PARA EL EJERCICIO 2024**

**CONSIDERANDOS**

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su capítulo 1, artículo 4º párrafo primero, establece que la mujer y el hombre son iguales ante la Ley y ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia; además en su párrafo tercero, establece que toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad; y en su párrafo noveno menciona que los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.

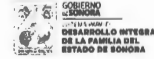
Que la Ley General de Salud en su artículo 3º, fracción IV, define la atención materno-infantil como materia de salubridad general, y el artículo 61, del mismo ordenamiento jurídico, reconoce su carácter prioritario mediante acciones específicas para la atención de la mujer durante su embarazo, parto y puerperio, así como de la persona recién nacida y etapas posteriores, vigilando su crecimiento y desarrollo.

Que la Ley de Asistencia Social, en su artículo 3º, fracción I, establece que Asistencia Social: es el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social e impedir al individuo su desarrollo integral.

Que la Ley de Salud para el Estado de Sonora en su artículo 3º, en los términos de la Ley General de Salud y de la presente ley, corresponde al Gobierno del Estado en materia de salubridad general, dentro de su jurisdicción, la programación, organización, coordinación, operación, supervisión y evaluación de la prestación de los siguientes servicios, fracción II. La atención materno-infantil; y la fracción X. La orientación y vigilancia en materia de nutrición.

Que la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en su capítulo II de los derechos de las niñas, niños y adolescentes, artículo 4º inciso h, declara que: "Recibir alimentos, educación, salud, cultura, deporte y recreación que les proporcione un sano desarrollo físico y mental y los haga útiles a la sociedad".

Que el Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora, a través de la Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario de conformidad al artículo 30, fracciones III, V, IX, X, XI y XII establece que se debe planear, coordinar dirigir y controlar los proyectos y programas, por lo que el Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días, está dentro de los programas a supervisar, además de orientar a los beneficiarios para disminuir las condiciones de desventaja



social y económica; que también se debe controlar y evaluar de manera permanente y coordinada con instituciones de Investigación la alimentación y el desarrollo nutricional que se proporciona a través de los programas de la Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario, integrar proyectos surgidos de las necesidades de la población de forma sustentable y sostenible, apegados a la normatividad y lineamiento de operación, además de establecer procedimientos e instrumentos con el fin de llevar el control, seguimiento y evaluación de programas para definir estrategias de operación en el logro de objetivos y metas planteados; y por último indicar que se debe promover la realización de capacitaciones con el personal de la Dirección, así como en los Sistemas DIF Municipales, a fin de que puedan llevar a cabo el funcionamiento eficiente y oportuno de los programas.

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

Que la NOM-014-SSA3-2013 de la Asistencia social alimentaria, a las acciones temporales de asistencia social, consistentes principalmente en ayuda alimentaria, orientación alimentaria y fomento a la producción de alimentos, dirigidas a contribuir a aminorar las circunstancias que incrementan la vulnerabilidad de un grupo de personas.

Que los lineamientos generales para la implementación del Modelo de PBR-SED emitidos por la Secretaría de Hacienda del Estado establece en su artículo 8º, que para concretar una visión de desarrollo social, económico y político y asegurar entre otros puntos un adecuado ejercicio y control de los recursos se debe contar con instrumentos normativos que garanticen la eficiencia del gasto; en su artículo 9º establece que estos instrumentos normativos deben estar alineados al PED y programas sectoriales, contar con objetivos estratégicos claramente definidos, así como identificada la población objetivo; además en su artículo 10º, numeral 2 establece que los programas prioritarios sujetos de Reglas de Operación son aquellos que entregan un bien o prestan un servicio, llevan un enfoque social y de equidad de género; o bien contribuyen a mejorar las condiciones de los sectores más vulnerables entre ellos personas de atención prioritaria y comunidades indígenas. Motivo por el cual se emiten las presentes Reglas de Operación.

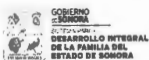
**1. Alineación programática.**

**1.1. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la agenda 2030 en sus objetivos:**

**2. Hambre cero, meta 2.1:** para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.

**Meta 2n.1.1:** acceso a una alimentación nutritiva y de calidad.

**Meta 2n.2.1:** seguridad alimentaria.



## 1.2. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera.

**Eje general 2. Bienestar:** asegura que toda la población tenga acceso a una vida digna, promoviendo el pleno ejercicio de los derechos sociales. Al mismo tiempo, se enfoca en garantizar protección social para personas que viven en situaciones de vulnerabilidad.

## 1.3. Plan Estatal de Desarrollo Sonora 2021-2027, eje de trabajo 1: un Gobierno para Todas y Todos.

**Estrategia 9:** fomentar la educación socioemocional en los diferentes niveles educativos y promoviendo prácticas hacia una vida digna, saludable y sustentable.

**Línea de acción: 4.** garantizar que todas las niñas y niños que viven en condiciones de vulnerabilidad, cuenten con los apoyos indispensables para culminar su educación básica.

Diseñar un programa integral de salud para promover la alimentación saludable, las prácticas deportivas y desincentivar el uso de sustancias adictivas, entre otros.

## 1.4. Programa Sectorial de Salud en su objetivo 6 determina garantizar el acceso equitativo a servicios de salud, sin distinción de raza, género, etnia, religión o condición socioeconómica.

El Sistema DIF Sonora cumpliendo con la Agenda 2030 y sus objetivos de Desarrollo Sostenible: "Hambre cero; promover el acceso a una alimentación nutritiva y de calidad de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos la población de atención prioritaria en Sonora"; y el marco jurídico anteriormente citado, operará el programa de "atención alimentaria en los primeros 1000 días"; el cual buscará garantizar el derecho a la alimentación nutritiva y de calidad.

## 1.5. Programa Institucional (Programa de mediano plazo), III Operación de la Estrategia, Objetivo 1, Estrategia 1.1, Líneas de acción 1.1.2: Dar asistencia alimentaria a mujeres madres y sus hijas e hijos dentro de sus primeros 1000 días de vida, con prioridad en aquellas que viven en condiciones de pobreza y/o poseen carencia por acceso a la alimentación.

## 2. Dependencia o Entidad responsable de la intervención pública.

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

### 2.1. Unidad Administrativa Ejecutora.

Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario.

### 2.2. Área de Adscripción.

Subdirección de Programas Alimentarios.

## 3. Principios y valores.

Las personas servidoras públicas del Sistema DIF Sonora, comprometidas con las personas en condiciones de vulnerabilidad en el desempeño de su cargo, además de dar cumplimiento al Código de Ética de la



Administración Pública Estatal del Estado de Sonora, observan los siguientes principios rectores, valores y reglas de integridad durante la prestación del servicio para la ejecución del programa "Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días":

### 3.1. Principios:

Principios más elementales con los que se debe ejercer el servicio público, se convertirán en herramientas y recursos para que el gobierno cumpla sus funciones una vez que se materialicen acciones concretas.

**NO ROBAR** es un principio que se traducirá en acciones concretas que eliminen la corrupción. A través de ese mal se llevó a cabo el saqueo de las arcas públicas transfiriendo los recursos del pueblo a las cuentas de unos pocos, concediendo beneficios a cambio de gratificaciones, traficando influencias y exigiendo obligaciones.

El elemental **NO MENTIR** se concretará en acciones que transparenten e informen a la población el uso de los recursos y todas aquellas actividades que el gobierno realice en atención a sus obligaciones.

El principio de **NO TRAICIONAR** al pueblo se materializa en el cumplimiento de los compromisos gubernamentales; de tal forma que queden atrás la mentira y la simulación que de forma crónica se habían instalado en el funcionamiento y las expresiones gubernamentales.

Seguir estos cimientos básicos no es ningún favor que le hace el gobierno al pueblo, es apenas su responsabilidad. En la medida en que las personas servidoras públicas los sigan, se construirá un nuevo pacto social en el que la relación entre gobierno y población se cimiente en la confianza, la transparencia y el cumplimiento.

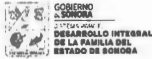
### 3.2. Valores:

En el artículo 5, del Código de Ética de la Administración Pública Estatal del Estado de Sonora nos indica los valores que todas las personas servidoras públicas deben anteponer en el desempeño de su empleo, cargo, comisión, o funciones y son los siguientes:

**Cooperación:** Las personas servidoras públicas colaboran entre sí y propician el trabajo en equipo para alcanzar los objetivos comunes previstos en los planes y programas gubernamentales, generando así una plena vocación de servicio público en beneficio de la colectividad y confianza de la ciudadanía en sus instituciones.

**Equidad de género:** Las personas servidoras públicas, en el ámbito de sus competencias y atribuciones, garantizan que tanto mujeres como hombres accedan con las mismas condiciones, posibilidades y oportunidades a los bienes y servicios públicos, a los programas y beneficios institucionales, y a los empleos, cargos y comisiones gubernamentales.

**Entorno cultural y ecológico:** Las personas servidoras públicas en el desarrollo de sus actividades evitan la afectación del patrimonio cultural de cualquier nación y de los ecosistemas del planeta; asumen una férrea voluntad de respeto, defensa y preservación de la cultura y del medio ambiente, y en el ejercicio



de sus funciones y conforme a sus atribuciones, promueven en la sociedad la protección y conservación de la cultura y el medio ambiente, así como el respeto a los animales.

**Interés público:** Las personas servidoras públicas actúan buscando en todo momento la máxima atención de las necesidades y demandas de la sociedad por encima de intereses y beneficios particulares, ajenos a la satisfacción colectiva.

**Igualdad y no discriminación:** Las personas servidoras públicas prestan sus servicios a todas las personas sin distinción, exclusión, restricción o preferencia basada en el origen étnico o nacional, el color de piel, la cultura, el sexo, la preferencia sexual e identidad de género, la edad, las discapacidades, la condición social, económica, de salud o jurídica, la religión, la apariencia física, las características genéticas, la situación migratoria, el embarazo, la lengua, las opiniones, las preferencias sexuales, la identidad o filiación política, el estado civil, la situación familiar, las responsabilidades familiares, el idioma, los antecedentes penales, o en cualquier otro motivo.

**Liderazgo:** las personas servidoras públicas son guía, ejemplo y promotoras del Código de Ética, las reglas de integridad y el Código de Conducta; fomentan y aplican en el desempeño de sus funciones los principios que la Constitución y las leyes les imponen, así como aquellos valores adicionales que por su importancia son intrínsecos a la función pública.

**Respeto:** Las personas servidoras públicas se conducen con austeridad y sin ostentación, y otorgan un trato digno y cordial a las personas en general y a sus compañeros y compañeras de trabajo, superiores y subordinados, considerando sus derechos, de tal manera que propician el diálogo cortés y la aplicación armónica de instrumentos que conduzcan al entendimiento, a través de la eficacia y el interés público.

**Respeto a los Derechos Humanos:** Las personas servidoras públicas respetan los Derechos Humanos y, en el ámbito de sus competencias y atribuciones, los garantizan, promueven y protegen de conformidad con los principios de: Universalidad, que establece que los derechos humanos corresponden a toda persona por el simple hecho de serlo; de Interdependencia, que implica que los derechos humanos se encuentran vinculados intimamente entre sí; de indivisibilidad, que refiere que los derechos humanos conforman una totalidad de tal forma que son complementarios e inseparables, y de Progresividad, que prevé que los derechos humanos están en constante evolución y bajo ninguna circunstancia se justifica un retroceso en su protección.

#### 4. Introducción.

El presente documento se refiere a las Reglas de Operación como los lineamientos regulatorios del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días, el cual busca Contribuir a un estado nutricional adecuado de las niñas y los niños en sus primeros 1000 días, a través de la entrega de raciones alimenticias o dotaciones nutritivas, fomentando la educación nutricional, la lactancia materna y prácticas adecuadas de cuidado, higiene y estimulación temprana, para el correcto desarrollo, 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.

Además, el gobierno del Estado en su Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027, tiene la visión de que Sonora cuente con condiciones de bienestar social que permita 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, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) 2024 y tendrá una vigencia del 01 enero al 31 de diciembre del año 2024.

#### 5. Antecedentes.

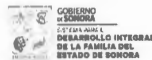
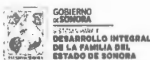
En 1928, se crea la Asociación de Atención a la Niñez en el Estado de Sonora, la cual tenía carácter privado y es hasta el 7 de octubre de 1971, cuando se crea el Instituto de Protección a la Infancia del Estado de Sonora (IPIES), Organismo Estatal responsable de brindar servicios asistenciales a niños de escasos recursos, mediante la distribución de desayunos escolares; 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 el Sistema 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 se implementó en el estado de Sonora por primera vez durante el año 2022; en noviembre de ese mismo año, en el XXII Encuentro Nacional de Alimentación y Desarrollo Comunitario realizado por el SNDIF en la ciudad de Campeche, se cambia el nombre del programa a Asistencia Social Alimentaria en los Primeros 1000 Días; asimismo, se cambia el nombre de Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario a Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario.

**6. Diagnóstico de la problemática y población que afecta.**

La insuficiencia económica en las familias restringe la posibilidad de adquirir la canasta básica con alimentos suficientes en cantidad y nutrición, aunado a inadecuados hábitos alimenticios, en muchos casos ignorancia sumando a lo anterior un inadecuado esparcimiento, sana recreación y activación física, provocan serias deficiencias en el desarrollo físico y mental de niñas, niños, adolescentes y población vulnerable.

La problemática descrita, impacta en poco más de 661 mil personas que equivalen al 22.3% de la población incluidas en la gran mayoría de los casos a las 990 mil personas que viven en condiciones de pobreza y pobreza extrema es decir el 33% de la población en Sonora. (Carencia alimentaria, pobreza y pobreza extrema CONEVAL 2020).

El Informe de medición multidimensional de la pobreza en México 2016 – 2020 del CONEVAL, señaló que en 2020 el promedio nacional de la población que carece de acceso a la alimentación, ascendió al 20.7 % y el 22.5% de la población carece de acceso a la alimentación nutritiva y de calidad.

Sonora, pese a que se ubica en la posición 11ª entre las entidades con menor porcentaje de pobreza extrema siendo la media nacional del 8.5 % y Sonora con el 3.5% y 8ª con menor porcentaje de pobreza con una media nacional del 43.9% y Sonora con 29.9%; para el caso de la carencia de acceso a la alimentación nutritiva y de calidad se posiciona en el 15º lugar al presentar 22.5% de su población con esta carencia es decir más de 661 mil personas no tienen acceso a la alimentación saludable.

Implementación de los programas de alimentación escolar, atención alimentaria a grupos prioritarios, atención alimentaria en los primeros 1000 días, y comedores populares; son programas que operan con el apoyo y rectoría del Sistema DIF Nacional a través de los Sistemas estatales DIF, prácticamente en

todo el país. Para el caso de Sonora, las estrategias se adaptan a las necesidades y cultura de la región para lograr mayor aceptación y participación de las comunidades y grupos de beneficiarios.

Los programas anteriormente descritos se complementan con estrategias de orientación y educación alimentaria, lactancia materna, y acciones que favorecen una mayor calidad e inocuidad de los alimentos. Ello para amalgamar un programa integral de asistencia alimentaria que contribuya a los desafíos de los padecimientos por malnutrición, carencia alimentaria nutritiva y de calidad, obesidad, diabetes, hipertensión, entre otras. La estrategia de orientación alimentaria se ha implementado exitosamente por conducto de los Sistemas estatales DIF, con pleno respeto a los derechos humanos, interculturalidad, género, inclusión y no discriminación.

Entre los objetivos específicos de los programas alimentarios de alimentación escolar y comedores populares, se da a los beneficiarios raciones alimenticias diariamente (de lunes a viernes) y con los programas de atención alimentaria a grupos prioritarios y atención alimentaria en los primeros 1000 días, se entregan paquetes alimentarios que contribuyen a lograr un estado nutricional adecuado además de ser un apoyo en la economía de las personas.

La pobreza y marginación vulnera a la población en todos los sentidos desde la capacidad para adquirir la canasta básica, así como para acceder a una alimentación nutritiva y de calidad. Por ello desde sus orígenes el Sistema DIF Sonora, en cumplimiento a la Ley 35 de Asistencia Social publicada en el Boletín Oficial en 1986, contempla como servicio de salud en materia de asistencia social: La orientación nutricional y la alimentación complementaria a personas de escasos recursos y a población de zonas marginadas. Y antes en el decreto de creación del 29 de marzo de 1978 consideró entre sus objetivos: Apoyar y fomentar la nutrición y las acciones de medicina preventiva dirigidas a los lactantes y en general a la infancia, así como a las madres gestantes. Por ello ha implementado y adecuado programas alimentarios de acuerdo a las necesidades sumando la participación del Sistema DIF Nacional quien contribuye con recursos del Fondo de Aportaciones Múltiples para la Asistencia Social (FAMAS R-33), los sistemas DIF Municipales que contribuyen principalmente con Recurso Humano y para el caso del programa Comedores Populares se articula la colaboración del sector social.

Como complemento fundamental en la estrategia social alimentaria, la orientación alimentaria ha ido evolucionando a la par que los programas alimentarios anteriormente indicados, pues no es posible lograr una mejora sustancial sin información adecuada, educación para generar conciencia y ayuda para superar la situación económica que enfrentan las familias e individuos en esta condición. Por ello la estrategia alimentaria se suplementa con proyectos productivos, huertos familiares y granjas de traspatio. Impulsando el involucramiento autogestivo y comunitario de las y los integrantes de las familias en beneficio de su propio desarrollo.

Históricamente el Sistema DIF Sonora ha venido adaptando los programas de atención alimentaria con apego a la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario que el Sistema



DIF Nacional, instancia rectora, ha adecuado como resultado del seguimiento, la investigación y el trabajo para mejorar las condiciones alimentarias de los grupos de población más vulnerables. Desde la descentralización en 1995 de la operación de los desayunos escolares, con el diseño de menús acordes a las deficiencias nutricionales que desde entonces presentaban las niñas y niños en preescolar y primarias, con seguimiento en medición de peso, talla y aprovechamiento escolar, para incorporar después a adolescentes del nivel secundaria, priorizando la atención en planteles educativos ubicados en zonas de alta y muy alta marginación. Combinando, en donde fue posible, la elaboración de desayunos calientes con el Programa de Desayunos Populares y Unidades de Servicios Integrales COPUSI. Años después con la participación de expertos en nutrición e investigación, se presentan nuevas propuestas de menús para incluir el consumo de frutas, verduras y hortalizas de temporada, leguminosas además de insistir en la reducción de azúcares, grasas y sodio. Evolución y aspectos que se han considerado en la integración de las dotaciones alimentarias que se otorgan a través de raciones y dotaciones en los programas de alimentación escolar, atención alimentaria a grupos prioritarios, atención alimentaria en los primeros 1000 días y comedores populares (los dos últimos programas inician operaciones en Sonora en el 2022).

#### 7. Glosario de términos.

- 7.1 **AGEB:** Es la extensión territorial que corresponde a la subdivisión de las áreas geoestadísticas municipales. Constituye la unidad básica del Marco Geoestadístico Nacional y, dependiendo de sus características, se clasifican en dos tipos: urbana y rural.
- 7.2 **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.
- 7.3 **Beneficiarios:** Población a la que van dirigidas los programas y apoyos de asistencia social.
- 7.4 **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.
- 7.5 **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.
- 7.6 **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.
- 7.7 **CURP:** Clave Única de Registro de Población.



- 7.8 **EIASADC:** Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario.
- 7.9 **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.
- 7.10 **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.
- 7.11 **Orientación alimentaria:** Conjunto de acciones enfocadas en transmitir nuevos conocimientos, así como reforzar aquellas buenas prácticas que realiza la comunidad, a través de diferentes actividades que motivan a tener actitudes saludables, mismas que, con el tiempo, se conviertan en acciones cotidianas (hábitos).
- 7.12 **Padrón de beneficiarios:** Registro nominal de los beneficiarios de un programa.
- 7.13 **Reglas de Operación:** 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.
- 7.14 **SEDIF:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora.
- 7.15 **SIIPP-G:** Sistema Integral de Información de Padrones de Programas gubernamentales.
- 7.16 **SMDIF:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.
- 7.17 **SNDIF:** Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- 7.18 **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.
- 7.19 **PDE:** Programa Desayunos Escolares.
- 7.20 **EIASADC:** Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentaria y Desarrollo Comunitario.
- 7.21 **CONAPO:** Consejo Nacional de Población.
- 7.22 **ECO334:** Certificación en el Estándar ECO334 Preparación de Alimentos para la Población Sujeta a Asistencia Social.
- 7.23 **ECO217:** Evaluación y certificación de las personas que imparten cursos.
- 7.24 **HACCP:** Análisis de peligros y puntos críticos de control



## 8. Objetivos.

**8.1 Objetivo general:** contribuir a un estado nutricional adecuado de las niñas y los niños en sus primeros 1000 días, a través de la entrega de raciones alimenticias o dotaciones nutritivas, fomentando la educación nutricional, la lactancia materna y prácticas adecuadas de cuidado, higiene y estimulación temprana, para el correcto desarrollo.

### 8.2 Objetivos específicos:

- 8.2.1** Mejorar la seguridad alimentaria en mujeres embarazadas, en período de lactancia y en niñas y niños de 6 a 24 meses de edad, prioritariamente en localidades de alta y muy alta marginación, a través de entrega de dotaciones alimenticias nutritivas.
- 8.2.2** Contribuir a mejorar el estado nutricional de niñas y niños de 6 a 24 meses de edad, prioritariamente con malnutrición o en estado nutricional normal que por su condición social vulnerable estén en riesgo nutricional.
- 8.2.3** Conducir a una dieta nutritiva y saludable para madres durante el embarazo y en período de lactancia, que contribuya al desarrollo sano tanto de la madre como del niño, con orientación y educación alimentaria.
- 8.2.4** Reforzar los conocimientos acerca de los beneficios de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida, complementada a partir de los 6 meses hasta los 2 años, para promoverla como el mejor alimento para el desarrollo infantil.
- 8.2.5** Contribuir para que las niñas y niños menores de dos años, sean alimentados sana y saludablemente.
- 8.2.6** Generar el conocimiento y aplicación de la técnica del correcto lavado de manos.
- 8.2.7** Recomendar incluir alimentos variados y regionales que contribuyan a una dieta saludable y nutritiva para bebés, niñas y niños.
- 8.2.8** Que los hogares beneficiados reproduzcan estilos adecuados de actividad física para la prevención del sobrepeso y la obesidad, la crianza positiva, el apego y estimulación temprana.
- 8.2.9** Promover alianzas para lograr una atención integral con acciones de asistencia preventiva en los aspectos nutricionales y sanitarios, que mejore la calidad de vida de las mujeres embarazadas y niñas y niños menores de dos años.

## 9 Cobertura.

**9.1** El Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días operará en los 72 municipios del estado de Sonora, atendiendo principalmente a localidades o AGEB rurales, urbanas o indígenas de alto y muy alto grado de marginación, con rezago social, pobreza y vulnerabilidad, con base a las estadísticas del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2020 y Consejo Nacional de Población 2020.



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

## 10 Población y focalización.

### 10.1 Población potencial.

Aproximadamente 49,296 nacimientos proyectados a 2024 de acuerdo con la Proyección de la Población de México y de las entidades federativas 2016-2050 (CONAPO-Sonora).

### 10.2 Población objetivo.

- 10.2.1** Mujeres embarazadas y mujeres en período de lactancia, así como niñas y niños de seis meses a dos años de edad en municipios, localidades o AGEB rurales, urbanas o indígenas de alto y muy alto grado de marginación (CONAPO 2020) o de rezago social (CONEVAL 2020).
- 10.2.2** Mujeres embarazadas y mujeres en período de lactancia, así como niñas y niños de seis meses a dos años de edad con presencia de desnutrición, independiente del grado de marginación.
- 10.2.3** Mujeres embarazadas y mujeres en período de lactancia, así como niñas y niños de seis meses a dos años de edad identificados con las herramientas de focalización descritas en el Tomo 3, numeral 3: Guía Operativa de Atención Alimentaria de la EIASADC 2024.

### 10.3 Criterios de focalización.

- 10.3.1** En el Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días, se atenderá prioritariamente, a población objetivo que viva en municipios y localidades consideradas de alta y muy alta marginación, de acuerdo con los Índices del Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2020 y del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) 2020, así como en los municipios que concentran mayor cantidad de personas que se consideran indígenas según la encuesta intercensal del INEGI 2015.
- 10.3.2** Mujeres embarazadas y en período de lactancia con inseguridad alimentaria diagnosticada.
- 10.3.3** Niñas y niños de 6 a 24 meses con inseguridad alimentaria diagnosticada.

### 10.4 Cuantificación de la población potencial y objetivo:

Población Potencial	Presupuesto Asignado al Programa 2024	Población Objetivo 2024
661,000	\$12'428,604.30 Moneda Nacional	3,600 Mujeres con carencia alimentaria en periodo de gestación y lactancia; 1,670 Niñas y 1,830 Niños con carencia alimentaria en sus primeros 1000 días.



**10.5 Requisitos de selección de beneficiarios:** el SEDIF considerará los siguientes requisitos:

- a) Copia de acta de nacimiento.
- b) Copia de la CURP o INE.
- c) Comprobante médico que acredite el embarazo.
- d) Comprobante médico de desnutrición (en caso de ser necesario).
- e) Comprobante de domicilio.

**10.6 Métodos y/o procedimientos de selección**

- 10.6.1 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 Atención Alimentaria, considerando el objetivo del programa y las características de los sujetos de atención.
- 10.6.2 El SMDIF realizará la selección de los beneficiarios del programa, cumpliendo con los criterios de focalización y con los requisitos de selección de beneficiarios.
- 10.6.3 Una vez seleccionados los beneficiados, el SMDIF debe capturar en el portal alimentario <https://programamiliarias.difson.gob.mx> el padrón de beneficiarios, con 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 entregará el apoyo.

**11. Características de los apoyos.**

**11.1. Tipo de Apoyo.**

Modalidad	Dotación	Presentación	Cantidad Piezas	Frecuencia
Mujeres embarazadas y en período de lactancia	Leche entera en polvo	240 g	1	Mensualmente en los meses programados
	Harina de maíz nixtamalizada	1000 g	1	
	Sardina en salsa de tomate en lata	425 g	1	
	Avena en hojuela	500 g	1	
	Pasta integral tipo espagueti	200 g	1	
	Frijol pinto nacional, última cosecha	1000 g	1	
	Lata de chicharos con zanahoria	220 g	1	
	Atún agua amarilla en agua	140 g	1	
	Arroz blanco nacional, última cosecha	500 g	1	
	Lenteja nacional, última cosecha	500 g	1	
Lactantes de 6 a 24 meses de edad	Aceite vegetal comestible	500 ml	1	Mensualmente en los meses programados
	Garbanzo	250 g	1	
	Avena en hojuela	500 g	1	
	Pasta integral tipo espagueti	200 g	1	
	Arroz blanco nacional, última cosecha	500 g	1	
	Frijol pinto nacional, última cosecha	500 g	1	
	Lenteja nacional, última cosecha	500 g	1	
Harina de maíz nixtamalizada	1000 g	1		



Lata de chicharos con zanahoria	220 g	1
---------------------------------	-------	---

**11.2 Entrega 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 a los beneficiarios inscritos en el padrón del programa.

**11.3 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 2024, tomando en cuenta los criterios de calidad nutricia y apoyando las políticas gubernamentales.

Con el propósito de fortalecer el aseguramiento de la calidad de los insumos del programa, se seleccionarán con base en las Especificaciones Técnicas de Calidad recomendadas por el SMDIF.

**12. Acciones Transversales.**

Las acciones transversales se encuentran establecidas en el Tomo 3 numeral 6 Líneas Transversales de los Programas Alimentarios de la EIASADC 2024, determinadas para operar el programa son las siguientes:

**12.1 Orientación y Educación Alimentaria.**

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 (OEA) deberá dirigirse primordialmente a los beneficiarios de los programas alimentarios, además de estar dirigida al personal de la operación en los SEDIF, en los SMDIF y en las comunidades.

El objetivo de la orientación y educación alimentaria es promover la integración de una alimentación correcta conforme lo establecido en la Estrategia, a través de acciones formativas y participativas con perspectiva familiar, comunitaria, de género y regional, a fin de empoderar a las mujeres beneficiarias del programa para la toma de decisiones saludables. De esta manera, se resalta la importancia de mantener el desarrollo de conocimientos básicos y habilidades en alimentación correcta, incluyendo a su vez, la generación de estrategias integrales enfocadas en el cambio de comportamiento de la población a distintos niveles (NOM 043-SSA2-2012).

Para lograr el objetivo es necesario transitar de la visión asistencial que concibe a las comunidades como receptoras pasivas tanto de los apoyos otorgados, como de los mensajes y acciones de OEA, a un enfoque basado en la participación comunitaria, en el cual, se asume que las comunidades son autogestivas y activas en el proceso de transformarse a sí mismas, en particular transformar sus comportamientos, actitudes y prácticas relativos a la alimentación.





Formando parte de los procesos para otorgar atención alimentaria, desde el momento de la composición de los apoyos alimentarios con criterios de calidad nutricia, durante el diseño de los menús, hasta que los insumos son consumidos por los beneficiarios.

La planeación de las acciones debe estar basada en la identificación de los problemas de la comunidad, relacionados con la alimentación y la nutrición, señalando los factores que los determinan, ya sean socioeconómicos, climatológicos, demográficos, culturales (entre los que se encuentran los patrones de consumo), entre otros; examinando en el corto y largo plazo las consecuencias que estos problemas pueden generar.

#### 12.2 Aseguramiento de la Calidad Alimentaria.

Los programas alimentarios de la Estrategia deberán operar bajo mecanismos que garanticen la calidad e inocuidad de los insumos, con el fin de prevenir algún riesgo a la salud de los beneficiarios y asegurar la calidad nutricional para su consumo.

**12.2.1 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 de suministro, 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.

**12.2.2 Implementación:** Los controles para garantizar la calidad e inocuidad de los insumos alimenticios deben realizarse en todas las etapas de la cadena de suministro y los SEDIF deben vigilar la aplicación de éstos.

**12.2.3 Antes:** realizar la selección de los insumos que conformarán los apoyos alimentarios, mediante el establecimiento de Especificaciones Técnicas de Calidad, se deben elegir proveedores que en sus procesos de fabricación cumplan con la normatividad vigente aplicable.

**12.2.4 Durante:** cumplir con las Buenas Prácticas de Higiene establecidas en la NORMA Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009, Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios en cada una de las etapas de manejo de insumos:

- I. Almacén estatal, almacenes municipales y almacén del proveedor;
- II. Transporte y distribución de insumos y dotaciones; y
- III. Preparación y consumo de alimentos en espacios alimentarios.

**12.2.5 Después:** dar seguimiento, evaluar los controles y corregir en caso de ser necesario.

#### 12.3 Herramientas de Control.

Aplicar instrumentos que permitan regular las acciones de Aseguramiento de la Calidad Alimentaria con el objetivo de mantener los procesos y procedimientos dentro de las tolerancias deseadas o los límites establecidos, evaluar su rendimiento y tomar las acciones correctivas cuando sea necesario. Las herramientas de control que se deben aplicar en los programas alimentarios son:



- I. Especificaciones Técnicas de Calidad;
- II. Etiquetado de los Insumos Alimenticios;
- III. Análisis de Laboratorio; y
- IV. Cédulas de Inspección de Almacenes.

En caso de detectar una desviación con respecto a los parámetros de los insumos o procesos, se deberá realizar una acción correctiva, así como desarrollar una investigación que permita identificar la causa raíz del problema para evitar la reincidencia.

#### 13. Derechos, Obligaciones y Sanciones de los involucrados.

##### 13.1 Derechos de los beneficiarios del programa.

- I. Recibir información y orientación clara, sencilla y oportuna sobre el programa;
- II. Recibir una dotación alimentaria completa en tiempo y forma, según lo establecido en los tipos o modalidades de beneficios o apoyos de las presentes Reglas de Operación;
- III. Recibir la orientación alimentaria en temas de salud y nutrición;
- IV. Recibir información sobre las prácticas de higiene, ya que son las medidas necesarias para garantizar la inocuidad de los productos alimentarios y su preparación;
- V. Recibir información sobre menús enfocados en la preparación de los alimentos de la dotación alimentaria para obtener variedad en la preparación con técnicas culinarias saludables;
- VI. Presentar inconformidades o incumplimientos, denuncias referentes a la operatividad del programa a la autoridad correspondiente;
- VII. Recibir un trato digno, equitativo, justo, respetuoso y sin discriminación alguna;
- VIII. Recibir una dotación alimentaria que cumpla con los criterios de calidad nutricia establecidos en la EIASADC 2024; y
- IX. Los programas que funcionan a partir de la entrega de dotaciones alimentarias no podrán tener cuotas de recuperación o mecanismos de corresponsabilidad con recursos económicos, a partir de la reforma realizada a la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2023.

##### 13.2 Obligaciones de los beneficiarios del programa.

- I. Presentar en tiempo los documentos que solicita el SMDIF para la formación del expediente, de acuerdo al apartado de selección de las y los beneficiarios de las presentes Reglas de Operación;
- II. Acudir a la cita establecida por el SMDIF para recibir la dotación alimentaria;
- III. Recibir la información de orientación alimentaria, según lo establecido por el SMDIF, para obtener nuevos conocimientos de salud, nutrición que beneficiarán los hábitos alimentarios y de vida del menor de edad;
- IV. La mujer embarazada o en período de lactancia, tiene la obligación de alimentarse con el fin de hacer buen uso de la dotación alimentaria;
- V. La madre, padre o tutor del beneficiario menor de edad, tienen la obligación de dar el alimento al beneficiario(a), con el fin de hacer buen uso de la dotación alimentaria; y



VI. La mujer embarazada o en período de lactancia, así como el responsable de la o el beneficiario(a) debe proporcionar datos fidedignos. Cualquier cambio de domicilio deberá informarse al encargado(a) del programa en el SMDIF, sobre todo tratándose de cambio de residencia a otro municipio para evitar duplicidad.

**13.3 Sanciones de los beneficiarios del programa:** Causas por las que serán dados de baja del programa a beneficiarios(as):

- I. Que se nieguen a firmar los documentos requeridos;
- II. Que no acuda en 2 ocasiones seguidas a recibir la dotación alimentaria;
- III. Las y los beneficiarios que se detecten que están en otros padrones de programas asistenciales de manera simultánea;
- IV. Hacer mal uso de la dotación alimentaria como tirar o vender el alimento; y
- V. En caso de presentar documentos apócrifos o que alteren o falsifiquen la información solicitada.

**13.4 Derechos del SMDIF en la operación del programa**

- I. Recibir dotaciones alimentarias para los beneficiarios del programa que cumplan con los criterios de calidad nutricia establecidos en la EIASADC 2024;
- II. Recibir información, además de orientación clara, sencilla y oportuna sobre la operación del programa por parte del SEDIF;
- III. Recibir capacitaciones por parte del SEDIF sobre la operatividad del programa;
- IV. Recibir el alimento por parte de los proveedores en su municipio, en buen estado físico y en las cantidades programadas;
- V. Recibir la información sobre el uso del sistema de captura y empleo de los formatos; y
- VI. Recibir las orientaciones y asesorías por parte del SEDIF para la operatividad del programa.

**13.5 Obligaciones de SMDIF en la operación del programa.**

- I. Firma del convenio de colaboración para la operación del programa;
- II. Cumplir y promover el cumplimiento de los lineamientos emitidos en las reglas de operación;
- III. Realizar un diagnóstico de sus comunidades para detectar a la población objetivo y focalizar según los criterios de selección de beneficiarios;
- IV. 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 (<https://programamildias.difson.gob.mx>);
- V. Brindar pláticas de orientación alimentaria y manejo de alimentos a los beneficiarios;
- VI. Recibir y verificar la calidad y cantidad de los productos al momento de la recepción de los apoyos alimentarios, así como su almacenamiento y acomodo;
- VII. Mantener el espacio utilizado como almacén municipal para los apoyos alimentarios, en condiciones de orden y limpieza, que garanticen las condiciones adecuadas para mantener los insumos alimentarios secos, frescos, libres de plagas y contaminación que puedan producir



alteraciones en éstos y permita conservar las características nutricionales y de inocuidad de los productos de la despensa, apegados a la NOM-251;

- VIII. Garantizar la distribución completa de las dotaciones alimentarias y garantizar la gratitud por disposición de la Ley General de Salud, en su reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2023, el su artículo 36 prohíbe el cobro de cuotas de recuperación o de mecanismo de corresponsabilidad;
- IX. No hacer mal uso de las dotaciones alimentarias;
- X. Atender las observaciones que realice el SEDIF, durante las visitas de seguimiento;
- XI. Colaborar en las revisiones y auditorías que se realicen a la operación del programa;
- XII. Asistir a las reuniones de trabajo o cursos de capacitación que convoque el SEDIF;
- XIII. Cumplir con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Sonora; y
- XIV. Entregar los insumos a los beneficiarios en un periodo máximo de 10 días naturales posteriores a su recepción.

**13.6 Sanciones para el municipio.**

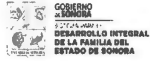
- I. En caso de detectar omisiones en la operación, el Sistema DIF Sonora podrá suspender temporal o definitivamente el programa en el municipio.

**13.7 Derechos del SEDIF en la operación del programa.**

- I. Recibir por parte del SMDIF información verídica, confiable y de calidad de manera oportuna de acuerdo con las fechas establecidas por el SEDIF;
- II. Solicitar información a los SMDIF para dar seguimiento al cumplimiento de las presentes reglas de operación;
- III. Convocar a los SMDIF a reuniones de trabajo con el propósito de dar seguimiento a la operatividad del programa; y
- IV. Realizar visitas de seguimiento a los SMDIF para supervisar la correcta operación del programa.

**13.8 Obligaciones de SEDIF en la operación del programa:** la operación del programa estará a cargo del titular de la Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario y tiene las siguientes obligaciones:

- I. Operar el programa en coordinación con las instancias participantes;
- II. Asegurar que las dotaciones alimentarias cumplan con los criterios de calidad nutricia establecida en los lineamientos de la EIASADC 2024;
- III. Brindar asesoría y capacitación a los SMDIF para la correcta operación del programa;
- IV. Supervisar el correcto almacenamiento de los insumos en los SMDIF para que conserven sus características nutricionales, calidad e inocuidad;
- V. Realizar la distribución a los SMDIF a través de un proveedor previamente contratado;



- VI. Brindar el nombre de usuario y contraseña a cada uno de los SMDIF para que tenga acceso al Portal Alimentario [https://programamildias.difson.gob.mx.;](https://programamildias.difson.gob.mx.) y
- VII. Proporcionar a los SMDIF un trato cordial y profesional.

#### 13.9 Sanciones para el SEDIF.

- I. El incumplimiento de lo establecido en las presentes reglas de operación será conforme a lo señalado en la Ley de Responsabilidades y Sanciones del Estado de Sonora.

#### 14 Instancias Participantes.

##### 14.1 Instancias ejecutoras.

El SEDIF será responsable de la ejecución del programa en coordinación con los SMDIF, apeándose a los lineamientos de la EIASADC 2024 y a las presentes Reglas de Operación.

##### 14.2 Instancia normativa estatal.

El SEDIF es la instancia responsable de administrar los recursos provenientes del Ramo General 33 FAM-AS, mismos que deben ser aplicados en apego a los objetivos de la Ley de Coordinación Fiscal. Asimismo, es la entidad 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.

##### 14.3 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, Alimentación y Desarrollo Comunitario con fundamento en la Estructura Programática del FAM-AS del Presupuesto de Egresos de la Federación 2024.

#### 15 Coordinación institucional.

##### 15.1 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.

Con la finalidad de verificar que los beneficiarios no reciban un apoyo alimentario en otros programas de la misma naturaleza, se verifican los datos en el Registro Nacional de Población, para evitar que las acciones a realizar no se contrapongan, afecten o se dupliquen con otros entes que involucren el programa, se mantendrá una coordinación efectiva y dinámica donde se intercambien información sobre las líneas de acción a realizar.



#### 15.2 Convenios de Colaboración.

Se celebrarán Convenios de Colaboración para la operación del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días entre el SEDIF y los SMDIF.

#### 15.3 Colaboración.

Con la finalidad de fortalecer la operación e impacto del Programa, el Sistema Estatal DIF establecerá los mecanismos de colaboración pertinentes y necesarios entre las instituciones del Gobierno del Estado; además, se trabajará en colaboración con SNDIF y los SMDIF participando de forma conjunta en el establecimiento de dispositivos y estrategias a seguir para la detección, selección, focalización y atención de beneficiarios; así como en la promoción y coordinación participativa comunitaria en la operación del programa, a través de la formación de comités. Se implementarán acciones coordinadas de orientación, educación alimentaria y aseguramiento de la calidad. Operar el programa, con observancia y apego a las presentes Reglas de Operación. Es decir, entre el SEDIF y RENAPO para la validación de los datos de los beneficiarios.

#### 15.4 Concurrencia

Los recursos para la operación de los programas alimentarios de la EIASADC 2024 tienen origen en el fondo del Ramo General 33 FAM-AS de la entidad federativa. Se establece colaboración entre el Sistema DIF Nacional, Sistema DIF Estatal y los Sistemas DIF Municipales.

#### 16 Mecánica operativa.

##### 16.1 Proceso

1. Inicio de la operación del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días para el ejercicio fiscal correspondiente;
2. Determinación de cantidades de dotaciones por municipio;
3. Diseño de la distribución de dotaciones;
4. Inicio de licitación para la adquisición de insumos del programa;
5. Análisis fisicoquímico a los insumos del programa;
6. Elaboración y firma de convenios de colaboración para la operación del programa;
7. Supervisión y seguimiento de la operación del programa;
8. Capacitación de orientación alimentaria, operatividad del programa y aseguramiento de la calidad alimentaria a los 72 sistemas municipales DIF;
9. Evaluación anual del programa.



### PROCESO



#### 16.2 Ejecución.

El avance físico financiero se registra trimestralmente en el Sistema de Recursos Federales Transferidos (SRFT), de igual manera, se envían los avances a la Secretaría de Hacienda del Estado, una vez realizado el cierre del ejercicio se envía a la Tesorería de la Federación (TESOFE) los recursos no devengados y los rendimientos financieros según corresponda.

#### 16.3 Causa de fuerza mayor.

En caso de que se presente una situación extraordinaria con respecto al atraso del proveedor para distribuir los apoyos alimentarios del programa, el SEDIF deberá ajustar el calendario de entrega, previo acuerdo con el proveedor, notificando por escrito al SNDIF y al SMDIF de los cambios.

Asimismo, en caso de una contingencia o desastre natural, las dotaciones podrán ser entregadas a la población objetivo y/o a la población afectada con estrategias adecuadas y medidas sanitarias de salud que garanticen la integridad de la población.

En caso de situaciones de interés general o causas de fuerza mayor que sean ajenas al Sistema Municipal DIF y cuando no permitan la operación del Programa, generando excedentes, se establecerán las acciones a seguir para su distribución, con la finalidad de cumplir el objetivo de este Programa y las metas establecidas, determinando, en su caso, otorgarlos en donación, siempre y



cuando proceda conforme a la normativa aplicable y dándole la intervención que corresponda al Sistema Estatal DIF y, en su caso, a otras autoridades competentes.

#### 17 Evaluación, seguimiento y control.

##### 17.1 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 Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días durante el ejercicio 2024 es de \$12'428,604.30 Moneda Nacional (Son: Doce millones cuatrocientos veintiocho mil seiscientos cuatro pesos 30/100 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).

##### 17.2 Evaluación.

La medición y la evaluación son procesos fundamentales para mejorar el desempeño y los resultados del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días, es por ello que se realiza una evaluación externa la cual se hace de conformidad a lo estipulado a los artículos 78, 110 y 111 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a los lineamientos establecidos para la evaluación de programas federales.

Asimismo, bajo los lineamientos establecidos por el SNDIF, se llevará a cabo la evaluación del Índice de Desempeño Nacional, mediante la entrega de documentación 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).

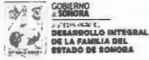
Uno de los mecanismos internos mediante el cual se evalúa el programa, se realiza mediante la coordinación de la Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario, la Dirección de Planeación y Finanzas y la Coordinación General de Administración de DIF Sonora.

##### 17.3 Control y auditoría.

El recurso que se aplica al Programa proviene del Ramo General 33 del Fondo de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social, motivo por el cual es sujeto de ser auditado por la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de la Función Pública y/o la Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora.

#### 18 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).



Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días			
Indicador	Tipo	Definición	Dimensión
Población programada a beneficiar del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.	Estratégico	Mide el número total de personas que reciben apoyos alimentarios del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días 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 con dotaciones recibidas en el mes / Número total de beneficiarios en el Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días en el mes) X 100
Porcentaje de dotaciones enviadas para estudio en laboratorio en apego a los criterios de calidad nutricia.	Gestión	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.	Eficacia  (Número total de insumos que cumplen con la calidad e inocuidad alimentaria según la EISADC / número total de insumos enviados para estudio a laboratorio) X 100

## 19 Perspectiva de género y derechos humanos.

### 19.1. Perspectiva de género

El programa incorpora la perspectiva de género con el propósito de contribuir al acceso de las mujeres a los beneficios de este programa en igualdad de condiciones; privilegiando en su caso, la inclusión de medidas especiales de carácter temporal (acciones afirmativas), para solucionar las condiciones inmediatas en la vida de las mujeres y medidas estratégicas que tiendan a la valorización de la posición que las mujeres tienen en la comunidad, modifique los patrones culturales y destierre los estereotipos que ocasionan discriminación y violencia, así como medidas que aceleren el logro de la igualdad sustantiva para el ejercicio pleno de todos los derechos de las mujeres y su participación igualitaria en la inclusión productiva, en la toma de decisiones, en los procesos de implementación del programa y en general, en el logro de los objetivos planteados en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.

### 19.2. Enfoque de derechos humanos.

Con el objetivo de generar las condiciones necesarias para el acceso equitativo en términos de disponibilidad, accesibilidad y calidad en las acciones que realiza este programa, se implementarán mecanismos que hagan efectivo el acceso a la información gubernamental y se asegurará que el acceso a los apoyos y servicios se dé únicamente con base en lo establecido en estas reglas de operación, sin discriminación alguna.

Todas las personas servidoras públicas involucradas en la operación del programa deben promover, respetar, proteger y garantizar el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las personas beneficiarias, con base en los principios de universalidad, interdependencia,



indivisibilidad y progresividad, brindando en todo momento un trato digno y de respeto a la población objetivo, con apego a los criterios de igualdad y no discriminación.

En la aplicación del programa, se harán valer los derechos de las personas beneficiarias tomando en consideración los factores de desigualdad que pudieran poner en riesgo de vulnerabilidad a personas que pertenecen a grupos históricamente discriminados, como son los niñas, niños y jóvenes, personas con discapacidad, personas en situación de calle, en situación de desplazamiento interno, mujeres, personas adultas mayores, afro descendientes y a aquellas pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas, entre otras, tomando en consideración sus circunstancias y necesidades, a fin de contribuir a generar conocimiento y acciones que potencien su desarrollo integral e inclusión plena.

## 20. Transparencia.

Se sube la información presupuestaria del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días al Portal Nacional de Transparencia periódicamente.  
<https://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

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

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 del Presupuesto de Egresos de la Federación 2023.

### 20.1 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 Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días se sube al Portal Nacional de Transparencia periódicamente.

<https://www.plataformadetransparencia.org.mx>.

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

### 20.2. Protección de datos personales.

**Aviso de privacidad:** Los datos personales recabados serán utilizados con las finalidades siguientes: vigilar que se cumpla con los requisitos de elegibilidad para ser beneficiarias de este programa, asimismo serán integrados en los sistemas de datos personales para la realización de compulsas y la integración del padrón de beneficiarias del programa. Por lo tanto, se garantiza la protección de los datos personales que sean recabados, en cumplimiento con las disposiciones en materia de transparencia y acceso a la información pública aplicables.

El ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recabados, se podrá realizar a través de la Unidad de Transparencia del Sistema DIF Sonora con domicilio en Blvd. Luis Encinas Johnson esquina con Ignacio Romero altos s/n, colonia



San Benito, código postal 83190; Hermosillo, Sonora, teléfono 66-21-08-26-00, en un horario de atención de 08:00 a 15:00 horas de lunes a viernes o por medio de correo electrónico o presencial.

El aviso de privacidad se puede consultar en el portal de internet del Sistema DIF Sonora [www.difson.gob.mx](http://www.difson.gob.mx).

Lo anterior se informa, en cumplimiento a lo establecido en los artículos 26 y 27 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

**Acciones de blindaje electoral:** en la operación y ejecución de los recursos asignados para el Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días, están sujetos a las presentes Reglas de Operación, se deberán observar y atender las medidas de carácter permanente, contenidas en las leyes federales y locales aplicables, las disposiciones emitidas por las autoridades electorales tanto de carácter federal como local, así como aquellas específicas que sean emitidas de forma previa para los procesos electorales federales, estatales y municipales, por la autoridad correspondiente, con la finalidad de prevenir que el uso y manejo de los recursos públicos y programas sociales se vean relacionados con fines partidistas y político-electorales; todo ello con la firme intención de garantizar los principios de imparcialidad y equidad durante los comicios.

Con estas acciones se fomenta la cultura de la transparencia, la legalidad y la rendición de cuentas, se refrenda el compromiso de respetar el principio de imparcialidad y se busca prevenir e inhibir las conductas contrarias a la normalidad que regula la actuación en el servicio público, haciendo énfasis en la aplicación de los principios de legalidad, honradez, integridad, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público.

Queda prohibida la utilización de este programa y sus recursos, en el ámbito federal, estatal y/o municipal, con la finalidad de inducir o coaccionar a los ciudadanos para votar a favor o en contra de cualquier partido político o candidato, tal y como lo establece el artículo 449 de la Ley General de Instituciones y Procedimientos Electorales en relación a los Lineamientos que determine el Instituto Nacional Electoral.

### 20.3 Padrones de beneficiarios.

El Padrón de beneficiarios deberá llenarse en base al Manual de Operación del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G), publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 13 de septiembre de 2018.

El SMDIF deberá capturar las 21 variables contenidas en el Manual antes señalado en el portal alimentario <https://programamildias.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.



### 21. Quejas, denuncias y solicitudes de información.

Cualquier ciudadana o ciudadano que considere haber sido perjudicado en la aplicación del Programa por una acción u omisión de una o un servidor público, podrá acudir en primera instancia a manifestar su reclamo o inconformidad, de manera verbal o escrita, a la Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario del SEDIF, con domicilio en: Calle Francisco Monteverde N° 57, esq. Blvd. Luis Encinas Johnson, Colonia San Benito, C.P. 83190, Hermosillo, Sonora. Teléfono: (662) 289 26 00; Correo Electrónico: [difsonora@difson.gob.mx](mailto:difsonora@difson.gob.mx). Web: <http://web.difson.gob.mx>

**21.1 Denuncias:** las denuncias podrán realizarse por escrito o vía telefónica en las oficinas del Órgano Interno de Control del Sistema DIF Sonora, a través del sistema de denuncias de la Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora y de manera presencial ante el Comité de Integridad, Prácticas Éticas y Buen Gobierno en las oficinas del Sistema DIF Sonora.

#### a) Órgano Interno de Control del Sistema DIF Sonora:

Para la recepción de denuncias a los teléfonos 662-289-2600.

Portal de internet: <https://contraloria.sonora.gob.mx/>

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

Domicilio: Calle Francisco Monteverde #57, esquina con Blvd. Luis Encinas Johnson, Colonia: San Benito, C.P. 83190, Hermosillo, Sonora.

#### b) Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora.

Teléfono: 662-213-6610, Hermosillo, Sonora.

Página electrónica: <https://contraloria.sonora.gob.mx/decides/denuncia.html>

Correo electrónico: [contraloriasocial@sonora.gob.mx](mailto:contraloriasocial@sonora.gob.mx)

Domicilio: Centro de Gobierno, Edificio Hermosillo, Segundo nivel, Blvd. Paseo del Río y Galeana, C.P. 83280, Hermosillo, Sonora.

#### c) Comité de Ética en las oficinas del Sistema DIF Sonora.

Cualquier persona o servidor público que conozca de posibles incumplimientos de los Código de Ética y de conducta, podrá presentar una denuncia a través del "Formato de denuncia (64-DRH-P09-F02)" por medio de escrito, ante el Comité o por correspondencia mediante servicio de correo, mensajería, personal o vía telefónica.

Correo electrónico: [difsonora@difson.gob.mx](mailto:difsonora@difson.gob.mx), Teléfono: 662-109-2613, Ext. 239.

Domicilio: Ignacio Romero (altos), sin número, esquina con Blvd. Luis Encinas Johnson, colonia: San Benito, C.P. 83190, Hermosillo, Sonora.

A través del buzón de quejas y sugerencias colocado para tal efecto.



21.2 Solicitudes de información.

Las solicitudes de información podrán realizarse ante la Unidad de Transparencia del Sistema DIF Sonora con domicilio en Blvd. Luis Encinas Johnson esquina con Ignacio Romero altos s/n, colonia San Benito, código postal 83190, Hermosillo, Sonora, teléfono 66-21-08-26-00, en un horario de atención de 08:00 a 15:00 horas de lunes a viernes o por medio de correo electrónico o presencial.

22 Cuota de Recuperación.

No existe Cuota de Recuperación debido al precepto derivado del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2023, el artículo 36 prohíbe el cobro de cuotas de recuperación por la prestación de servicios de salud a personas sin seguridad social, los servicios de asistencia y protección social deben transitar a la gratuidad. Para efecto de los programas que se derivan de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC 2024) y en atención a la reforma antes mencionada, los programas que funcionari a partir de la entrega de dotaciones alimentarias no podrán tener cuotas de recuperación o mecanismos de corresponsabilidad aplicadas a los beneficiarios con recursos económicos.

La entrega de las dotaciones no se realiza de manera directa al beneficiario sino en coordinación con los Sistemas DIF Municipales.

23. Comités de Vigilancia.

La vigilancia ciudadana es el mecanismo de las y los beneficiarios considerados en la EIASADC 2024, para que de manera organizada verifiquen el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a cada programa. Es una práctica de transparencia y rendición de cuentas, por lo tanto, todos los programas de la EIASADC deberán contar con un Comité de Vigilancia Ciudadana (CVC).

TRANSITORIOS

Artículo primero: Las presentes Reglas de Operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora y tendrán vigencia por el presente ejercicio fiscal.

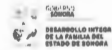
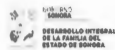
Artículo segundo: Los manuales de procedimientos deben actualizarse en los primeros 30 días posteriores a la publicación de estas Reglas de Operación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora.

Dado en la ciudad de Hermosillo, Sonora; a los 27 días del mes de marzo de 2024.

La Honorable Junta de Gobierno

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

  
LIC. ARNELDO BARCELO SAINZ  
Director General de Asuntos Jurídicos  
y Representante del Secretario de Gobierno  
LIC. JOSÉ RENÉ ESTRADA FÉLIX  
Director General de Planeación y Evaluación y  
Representante del Secretario de Hacienda  
LIC. RICARDO ROMERO LÓPEZ  
Director General del Centro de Atención a Víctimas  
del Delito y Representante del Fiscal General de  
Justicia del Estado de Sonora  
MTRA. PAOLA MAZÓN ARMENTA  
Directora General del Centro de Atención a Víctimas  
Estatal y Representante del Secretario de  
Educación y Cultura  
C.P. EDNA PATRICIA LARA GARCÍA  
Encargada de Despacho de la Dirección General  
del Sistema DIF Sonora



Que 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; 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 las siguientes:

**REGLAS DE OPERACIÓN  
DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO DEL EJERCICIO FISCAL 2024**

**CONSIDERANDO**

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos menciona en el artículo 1° párrafo quinto, acerca de la prohibición de la discriminación en todos sus ámbitos, además en el artículo 4° párrafo primero, establece que la mujer y el hombre son iguales ante la Ley y esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Que la Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, establece en su artículo 5, fracciones IV y V establece la igualdad de género como la situación en la cual mujeres y hombres acceden con las mismas posibilidades y oportunidades al uso, control y beneficio de bienes, servicios y recursos de la sociedad, así como a la toma de decisiones en todos los ámbitos de la vida social, económica, política, saludable, cultural y familiar, de igual forma su artículo 6 indica que la igualdad entre mujeres y hombres implica la eliminación de toda forma de discriminación en cualquiera de los ámbitos de la vida, que se genere por pertenecer a cualquier sexo.

Que la Ley de Asistencia Social, en su artículo 8, fracción I, establece que se debe garantizar la extensión cualitativa de los servicios, preferentemente en las regiones menos desarrolladas y a los grupos más vulnerables. Así como en su fracción III, indica que se deben establecer y llevar a cabo conjuntamente programas interinstitucionales que aseguren la atención integral de los grupos vulnerables. Así mismo en su artículo 11, fracción V, establece que se debe desarrollar comunidades en las localidades y zonas social y económicamente marginadas.

Que mientras el artículo 14, fracción III de la Ley de Asistencia Social menciona que, para el cumplimiento de sus objetivos, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora deberá realizar acciones de apoyo educativo para la integración social y de capacitación para el trabajo, dirigidas a los sujetos de la asistencia social.

Que el Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora, establece en su artículo 31, fracciones IV, VII, VIII y IX se debe verificar la correcta y oportuna adquisición y distribución del equipo y material que se proporcione a través de los distintos programas con los que cuenta la Dirección y dar seguimiento a las anomalías presentadas; establecer procedimientos e instrumentos a fin de llevar el control, seguimiento y evaluación de los programas que forman parte de la Dirección, para definir estrategias de operación para el logro de objetivos y metas planteados; planear y supervisar que se lleven a cabo diagnósticos que permitan la implantación de los programas acordes a la realidad social de las localidades más marginadas y vulnerables del Estado, además de formular estrategias de acción participativas institucionales y comunitarias; e integrar proyectos surgidos de las necesidades reales de la población con base sustentable y sostenible, apegados a la normatividad y lineamientos de operación.

Página 1 de 82

Que los lineamientos generales para la implementación del Modelo de PBR-SED emitidos por la Secretaría de Hacienda del Estado establece en su artículo 8, que para concretar una visión de desarrollo social, económico y político y asegurar entre otros puntos un adecuado ejercicio y control de los recursos se debe contar con instrumentos normativos que garanticen la eficiencia del gasto; en su artículo 9 establece que estos instrumentos normativos deben estar alineados al PED y programas sectoriales, contar con objetivos estratégicos claramente definidos, así como identificada la población objetivo; además en su artículo 10, numeral 2 establece que los programas prioritarios sujetos de Reglas de Operación son aquellos que entregan un bien o prestan un servicio, llevan un enfoque social y de equidad de género; o bien contribuyen a mejorar las condiciones de los sectores más vulnerables entre ellos personas en situación de vulnerabilidad y comunidades indígenas. Motivo por el cual se emiten las presentes Reglas de Operación.

**1. Alineación Programática.**

En apego al Plan Estatal de Desarrollo, el Sistema Estatal DIF atiende los siguientes apartados de dicho documento:

**Objetivo 2:** Contribuir a la garantía de los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad que residen o transitan en el estado de Sonora, mediante su reconocimiento como personas titulares de derechos y con capacidad de agencia, y el desarrollo de acciones y programas públicos tendientes a aminorar las condiciones de pobreza, marginación, desigualdad social y violencia, desde las perspectivas de derechos humanos, género e interculturalidad, así como el enfoque de participación social.

**Estrategia 2.2:** Implementar acciones públicas de asistencia social para personas y grupos de personas en situación de vulnerabilidad, con apoyo del sector social.

**Línea de Acción 2.2.3** Impulsar la creación de grupos de desarrollo social autogestivos en comunidades de alto y muy alto grado de marginación.

**Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la agenda 2030 en sus objetivos:**

**Hambre cero.**

**Meta 2.1:** para 2030, poner fin al hambre y asegurar el acceso de todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos los lactantes, a una alimentación sana, nutritiva y suficiente durante todo el año.

**Meta 2n.1.1:** acceso a una alimentación nutritiva y de calidad.

**Meta 2n.2.1:** seguridad alimentaria.

**Eje de trabajo 1: un Gobierno para todas y todos.**

**Estrategia 9:** fomentar la educación socioemocional en los diferentes niveles educativos y promoviendo prácticas hacia una vida digna, saludable y sustentable.

**Línea de acción: 4.** Garantizar que todas las niñas y niños que viven en condiciones de vulnerabilidad, cuenten con los apoyos indispensables para culminar su educación básica.

Diseñar un programa integral de salud para promover la alimentación saludable, las prácticas deportivas y desincentivar el uso de sustancias adictivas, entre otros.

Página 2 de 82





**Programa Sectorial de Salud en su objetivo 6** determina garantizar el acceso equitativo a servicios de salud, sin distinción de raza, género, etnia, religión o condición socioeconómica.

El Sistema DIF Sonora cumpliendo con la Agenda 2030 y sus objetivos de Desarrollo Sostenible:

"Hambre cero; promover el acceso a la alimentación nutritiva y de calidad de Todas las personas, en particular los pobres y las personas en situaciones vulnerables, incluidos la población de atención prioritaria en Sonora"; y el marco jurídico anteriormente citado, operará el programa de "Atención alimentaria a grupos prioritarios", el cual buscará garantizar el derecho a la alimentación nutritiva y de calidad.

**Programa Institucional (Programa de mediano plazo).**

**Dependencia o Entidad responsable de la intervención pública.**

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

**Unidad Administrativa Ejecutora.**

Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario.

**Área de Adscripción.**

Subdirección de Desarrollo Comunitario.

## 2. 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 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, fomentar 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 vulnerables, 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 participativa, institucionales y comunitarias; la integración de grupos surgidos 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 la organización para la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, recreación y manejo del tiempo libre, sustentabilidad y paz.

Página 9 de 12

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

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 29.9% de la población se encuentra en situación de pobreza, un 3.5% se encuentran en situación de pobreza extrema; además de que la población vulnerable por carencias sociales en el 26.1% del total de la población. (Según CONEVAL 2020).

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 atienden los procesos de participación ciudadana que contempla la Ley de Planeación del Estado 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 integración 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 DIF Sonora, en el enfoque del Programa de Salud y Bienestar Comunitario para el ejercicio fiscal 2024, considerando que el ejercicio fiscal cierra el 31 de diciembre de 2024; 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.

## 3. 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 la cual 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

Página 4 de 12



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 incorporan 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 el año 2002, el Programa de Cocinas Populares y Servicios Integrales (COPUSI), el cual pertenecía al Modelo de Desarrollo Comunitario, se transformó en el Programa de Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo (EAED), mientras que el Programa de Fomento a la Producción de Alimentos para Autoconsumo (FOPAPA) pasó al Programa de Unidades Productivas para el Desarrollo (UNIPRODES), estos dos programas junto a la existencia 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 como 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 implementan de manera autogestiva proyectos comunitarios, con la participación social activa, organizada, sistemática y voluntaria de sus integrantes.

Posteriormente en el año 2020, en materia de Desarrollo Comunitario cambia de título el Programa el 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 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 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 nueve componentes sociales; también, adquiere un cambio sustancial; debido a que se incorporó al Ramo General 33 FAM-AS con otras acciones de asistencia social, igualmente 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.

#### 4. Glosario de términos.

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

- 4.1. **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;
- 4.2. **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;

Página 9 de 82

- 4.3. **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;
- 4.4. **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;
- 4.5. **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;
- 4.6. **Beneficiarios:** Población a la que van dirigidos los programas y apoyos de asistencia social;
- 4.7. **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;
- 4.8. **Comité de Vigilancia Ciudadana:** Beneficiarios del Programa de Salud y Bienestar Comunitario que verifican el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación del recurso público asignado al programa, elegidos democráticamente en reunión comunitaria del grupo de desarrollo;
- 4.9. **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;
- 4.10. **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;
- 4.11. **CONAPO:** Consejo Nacional de Población;
- 4.12. **Convenio de colaboración:** Es el instrumento jurídico que suscriben 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 asignación de recursos;
- 4.13. **CUDISBIC:** Cuestionario diagnóstico de la salud y el bienestar comunitario;
- 4.14. **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;
- 4.15. **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

Página 9 de 82



- 4.26. 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 traspatio), acceso al agua, espacios libres de humo de leña, drenaje o alternativas al mismo espacio de reunión, esparcimiento y convivencia comunitaria (parques rústicos/lúdicos);
- 4.27. 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;
- 4.28. 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;
- 4.29. FAM-AS:** Fondo de Aportaciones Múltiples Componente Asistencia Social;
- 4.30. 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 prevención y mitigación y manejar los desastres implementando medidas de auxilio, recuperación y resiliencia;
- 4.31. 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;
- 4.32. INEGI:** Instituto Nacional de Estadística y Geografía;
- 4.33. 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;
- 4.34. 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);
- 4.35. 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;

Página 8 de 82

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;

- 4.16. DPAyDC:** Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario;
- 4.17. 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;
- 4.18. 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;
- 4.19. Diagnóstico participativo (DP):** Es el ejercicio de reflexión de la realidad que llevan a cabo, en conjunto, el grupo de desarrollo y la Promotoría, basado en la metodología de planeación participativa, que permite identificar y priorizar sus problemáticas, y establecer alternativas de solución, todo ello como punto de partida para tomar decisiones encaminadas a mejorar la salud comunitaria;
- 4.20. Economía solidaria:** Creación de proyectos productivos que favorezcan la economía local, generando ahorro, así como auto sustentabilidad en el proyecto fomentando nuevas formas de intercambio y su comercialización;
- 4.21. EIASADC:** Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario;
- 4.22. 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;
- 4.23. Enfoque de Derechos Humanos:** Con el objetivo de generar las condiciones necesarias para el acceso equitativo en términos de disponibilidad, accesibilidad y calidad en las acciones que realiza este programa, se implementarán mecanismos que hagan efectivo el acceso a la información gubernamental y se asegurará que el acceso a los apoyos y servicios se dé únicamente con base en lo establecido en estas reglas de operación, sin discriminación alguna.
- 4.24. Todas las personas servidoras públicas involucradas en la operación del programa deben promover, respetar, proteger y garantizar el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las personas beneficiarias, con base en los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, brindando en todo momento un trato digno y de respeto a la población objetivo, con apego a los criterios de igualdad y no discriminación.**
- 4.25. En la aplicación del programa, se harán valer los derechos de las personas beneficiarias tomando en consideración los factores de desigualdad que pudieran poner en riesgo de vulnerabilidad a personas que pertenecen a grupos históricamente discriminados, como son los niñas, niños y jóvenes, personas con discapacidad, personas en situación de calle, en situación de desplazamiento interno, mujeres, personas adultas mayores, afro descendientes y a aquellas pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas, entre otras, tomando en consideración sus circunstancias y necesidades, a fin de contribuir a generar conocimiento y acciones que potencien su desarrollo integral e inclusión plena.**

Página 7 de 82



- 4.36. 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;
- 4.37. Paz:** Implementación de acciones y capacitaciones que fomenten una cultura de paz con un enfoque que promueva los derechos humanos y el derecho al cuidado ya que las localidades están conformadas por personas con distintas formas de ser, sentir, pensar y actuar;
- 4.38. Perspectiva de género:** El programa incorpora la perspectiva de género con el propósito de contribuir al acceso de las mujeres a los beneficios de este programa en igualdad de condiciones; privilegiando en su caso, la inclusión de medidas especiales de carácter temporal (acciones afirmativas), para solucionar las condiciones inmediatas en la vida de las mujeres y medidas estratégicas que tiendan a la valorización de la posición que las mujeres tienen en la comunidad, modifique los patrones culturales y destierre los estereotipos que ocasionan discriminación y violencia, así como medidas que aceleren el logro de la igualdad sustantiva para el ejercicio pleno de todos los derechos de las mujeres y su participación igualitaria en la inclusión productiva, en la toma de decisiones, en los procesos de implementación del programa y en general, en el logro de los objetivos planteados en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible;
- 4.39. PSBC:** Programa de salud y bienestar comunitario;
- 4.40. PEA-DC:** Proyecto estatal anual de desarrollo comunitario;
- 4.41. 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;
- 4.42. 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;
- 4.43. Población atendida:** Son las localidades beneficiarias 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;
- 4.44. 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;
- 4.45. 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. 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;
- 4.46. 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

Página 9 de 62

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;

- 4.47. 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, langüas comunitarios, huertos comunitarios, invernaderos, estanques acuícolas, apiarios, granjas de especies menores, etcétera;
- 4.48. 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;
- 4.49. Ramo 33:** Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipales;
- 4.50. 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;
- 4.51. 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;
- 4.52. 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;
- 4.53. Sistema DIF Sonora:** Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora;
- 4.54. Sistema DIF Municipal:** Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia;
- 4.55. Sistema DIF Nacional:** Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia;
- 4.56. 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.
- 4.57. Vigilancia ciudadana:** Mecanismo que le permite a la sociedad vigilar el uso de los recursos que gastan los gobiernos en los programas sociales, en este caso, el Programa de Salud y Bienestar Comunitario; por lo que se constituye como la mejor herramienta de transparencia y rendición de cuentas que pueden utilizar los beneficiarios.
- 5. Objetivos.**
- 5.1. Objetivo general.**

Página 10 de 62



Coadyuvar en coordinación de los tres órdenes de gobierno para favorecer el desarrollo de las comunidades de atención prioritaria a través del Programa de Salud y Bienestar Comunitario en coordinación con los Sistemas Municipales DIF; desde un enfoque basado en los derechos humanos, cultura de la paz, salud física y mental, propiciando la organización y participación social individual y colectiva orientadas en los determinantes sociales de la salud, incidiendo en las prácticas de estilos de vida saludable.

## 5.2. Objetivos específicos.

Formar comunidades autogestivas, a través de grupos de desarrollo que impulsen acciones para favorecer los determinantes sociales de la salud, a través de capacitaciones y/o proyectos comunitarios, así como desarrollando actividades para la comunidad en los nueve componentes para el bienestar comunitario.

## 6. Cobertura.

Localidades de Sonora que sean de alta o 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.

## 7. Población y focalización.

### 7.1. Población Potencial.

- Personas que habitan en localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo al Índice de Marginación CONAPO 2020, las cuales existe un total de 208,212 habitantes (según CONAPO 2020).
- Habitantes que viven en localidades de alto y muy alto rezago social, de acuerdo al Índice de Rezagó Social CONEVAL 2020, las cuales existe un total de 13683 habitantes (según CONEVAL 2020).

### 7.2. Población Objetivo.

- Grupos de desarrollo que habitan en localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2020, CONAPO" para los grupos de desarrollo constituidos a partir del ejercicio 2022.
- Se consideran los GD de continuidad y consolidación constituidos en 2020 y 2021 de acuerdo con el "Índice de Marginación por Localidad 2010".
- Además de los grupos de desarrollo de localidades de alto y muy alto rezago social de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Rezagó Social 2020 CONEVAL".
- Grupos de desarrollo cuentan con Diagnóstico Participativo y un Programa de Trabajo Comunitario.
- Todas las localidades de medio grado de marginación, se podrá iniciar con la apertura, siempre y cuando se haya aplicado un instrumento socioeconómico que permita justificar su atención; además de integrar un diagnóstico participativo y un Programa de Trabajo Comunitario; y la DGADC, es quien determinará si se podrá constituir un grupo de desarrollo.

### 7.3. Criterios de focalización.

Para el presente ejercicio fiscal (2024) se deberán considerar los siguientes aspectos:

- Localidades rurales consideradas de alta y muy alta marginación de acuerdo con los índices de CONAPO y CONEVAL 2020.

Página 11 de 62

- Que el SMDIF manifieste el interés de promover el desarrollo Comunitario
- Se considerarán grupos de desarrollo de continuidad y consolidación, constituidos en 2020 y 2021 de acuerdo con el "Índice de Marginación por Localidad CONAPO 2010";
- Contar con una población no menor de 50 habitantes y no mayor de 2500 habitantes;
- Localidades de alta y muy alto grado de marginación según Índice de rezago social por localidad, de acuerdo a CONEVAL 2020; y
- En caso de que alguna localidad no cumpla con lo mencionado anteriormente y el Sistema Estatal DIF considere que debe formar parte de la cobertura del PSBC, éste deberá presentar otra herramienta para justificar la atención de cada una de las localidades que no se encuentren dentro de las dos herramientas de focalización mencionadas y deberá enviar la información vía oficina a la DGADC quien la revisará y determinará si se podrá constituir un Grupo de Desarrollo (GD).

### 7.4. 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 2020 y localidades de alto y muy alto Índice de rezago social según CONEVAL. 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.

Todos los grupos de desarrollo propuestos para recibir apoyo con capacitaciones o proyectos comunitarios, financiado con recurso de Ramo 33 FAM-AS; deberán contar con Acta constitutiva, Diagnóstico participativo y Programa de Trabajo Comunitario (vigentes a dos años máximo).

Se deberá establecer firma de Convenio de colaboración con los SMDIF.

Todos los grupos de desarrollo que correspondan a la cobertura de atención para el presente ejercicio fiscal deberán contar con el acompañamiento de personal de Promotoría (Estatal y/o Municipal).

Los Grupos de desarrollo que pertenecen de localidades que no se encuentran dentro de las herramientas de focalización mencionadas y que hayan cumplido con la entrega del instrumento de justificación, siempre y cuando la DGADC, dé el visto bueno a la información y determinará si se podrá beneficiar al grupo de desarrollo.

### 7.5. Métodos y/o procedimientos de selección.

- Identificar las localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO y CONEVAL 2020, según sea el caso;
- Contar con un diagnóstico exploratorio de las localidades seleccionadas para identificar el contexto y problemáticas generales en relación a los determinantes de la salud;
- 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; y
- Contar con un diagnóstico participativo (DP) y un programa de trabajo comunitario (PTC) con relación a los nueve componentes de la salud y el bienestar comunitario con una vigencia no mayor a 2 años.

Página 12 de 62



## 8. Características de los apoyos.

### 8.1. Tipo de apoyo.

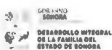
Se brindarán capacitaciones basadas en los 9 componentes para el Bienestar Comunitario destinado a promover, facilitar, fomentar y desarrollar las aptitudes, habilidades o conocimientos de las personas, con el fin de permitirles mejores oportunidades y condiciones de vida.

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	Salud comunitaria y determinantes sociales; Diagnósticos participativos con equidad de género; La organización comunitaria y la transformación de activos; Comunicación efectiva y relaciones interpersonales; Toma de decisiones y solución de problemas y conflictos; Conocimiento de sí mismo/a y empatía; Pensamiento creativo y crítico; Manejo de sentimientos y emociones; La salud comunitaria desde un enfoque de derechos; Desarrollo Comunitario con perspectiva de género; La gestión comunitaria y el bienestar común; Elaboración de la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria; Interés superior de la niñez; Diversidad sexual y no discriminación;
2. Autocuidado	Determinantes sociales de la salud; Autocuidado de la salud, importancia del estado de salud y nutricional de la población: por género y edad (primeros 1,000 días de vida, adolescentes, personas embarazadas y en período de lactancia, personas adultas mayores, personas con discapacidad, etcétera); Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles; Autoestima; Medicina alternativa; Medicina tradicional; Prevención de adicciones; Educación sexual y reproductiva; Planificación familiar; Relaciones humanas saludables; Higiene personal y comunitaria; Masculinidades saludables (fomento del autoconocimiento y autocuidado del mismo); Medidas de higiene y protección ante COVID-19; Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar; y Equidad de género.
3. Recreación y manejo del tiempo libre	Talleres lúdicos; Talleres artísticos o culturales con enfoque al rescate de las tradiciones y la cultura local; Talleres deportivos; Desarrollo de la creatividad (pláticas, talleres o conferencias relacionadas con la importancia del manejo del tiempo libre); y



Componentes	Ejemplos de Temas para Capacitaciones
	Actividades y espacios deportivos.
4. Gestión Integral de riesgos	Mitigación de riesgos y atención de desastres; Elaboración de diagnósticos de riesgo; Resiliencia; y Primeros auxilios.
5. Espacios habitables sustentables	Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria; Desarrollo de parques recreativos y lúdicos; Proyectos y espacios sustentables; Vivienda rural sustentable; y Manejo sustentable de la basura.
6. Alimentación correcta y local	Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicas degenerativas); Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación; Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias; Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 días y la primera infancia; Alternativas para la producción local de alimentos; Rescate de la cultura alimentaria en la región; Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas); y Innovación agroalimentaria
7. Economía solidaria	La economía solidaria, una alternativa para la producción; Pasos para desarrollar la economía solidaria; Ecoescuelas; Producción agropecuaria; Proyectos de servicios y transformación; Talleres de oficios para fomento del autoempleo; Administración de proyectos; Comercialización de los productos; Innovación tecnológica; Técnicas de producción y manejo de suelos, agua, semillas y otros recursos; Agricultura a pequeña escala; Empoderamiento de mujeres productoras; y Asociativismo y los proyectos comunitarios.
8. Sustentabilidad	Habilidades para la gestión institucional de recursos, servicios básicos y de bienestar social; Medio ambiente: cuidado, preservación y restauración; Proyectos y espacios sustentables; Innovación en el manejo de agroecosistemas y paisajes locales; Elaboración de productos ecológicos; y Tecnologías limpias.
9. Paz	Cultura y construcción de paz; No violencia, resolución de conflictos y convivencia; Reconstrucción del tejido social; Sí al desarme; Respeto a la Diversidad Cultural; y



Componentes	Ejemplos de Temas para Capacitaciones
	Paz positiva.

Integración de un Programa de Trabajo Comunitario, que considera actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de generar determinados bienes y servicios, orientados a satisfacer necesidades y/o resolver problemas colectivos. Los Proyectos Comunitarios atienden temas relativos al mejoramiento de estilos de vida saludables basados en los componentes para el Bienestar Comunitario.

Componente	Ejemplos de Tipos de proyectos
1. Autocuidado	Farmacias verdes, centro médico; Campañas sobre salud y bienestar; y 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 (jirisco o salones de eventos comunitarios); y Proyectos lúdicos.
3. Gestión Integral de riesgos	Brigadas comunitarias; Primeros auxilios; y 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); y Mejoramiento o rehabilitación de la vivienda.
5. Alimentación correcta y local	Rehabilitación y equipamiento de espacios alimentarios; Huertos integrales de traspatio comunitarios; Granjas de traspatio de especies menores; Producción local de alimentos; Invernaderos comunitarios; y Huertos escolares pedagógicos.
6. Economía solidaria	Talleres de oficios (carpintería, herrería, platería, costura, entre otros); Aplarios; Estancos acuícolas; Transformación de alimentos; Producción agropecuaria comunitaria en pequeña escala; Pesca artesanal; Producción herbolaria tradicional; y Producción de plantas de ornato.
7. Sustentabilidad	Proyectos turísticos sustentables; Agrosistemas locales; Reforestación; Ecotecnias; Reciclaje; y Campaña comunicacional sobre el cuidado del medio ambiente y la sustentabilidad.
8. Paz	Habilitación de Centros comunitarios para capacitaciones y asesorías; Acondicionamiento de dispensario médico, casa de salud; y

*[Handwritten signature and initials]*



Componente	Ejemplos de Tipos de proyectos
	Habilitación de espacios deportivos y/o recreación.

**8.2. Unidad y periodicidad de los apoyos.**

La cantidad de apoyos entregados será en relación a lo plasmado en el Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC) 2023 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.

Los apoyos a otorgar serán por única ocasión en el año, tanto proyectos comunitarios como capacitaciones; y éstos deben atender a los Diagnósticos participativos y Programas de trabajo comunitarios.

**8.3. Criterio 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 llevará a cabo conforme a lo establecido en el Tomo 2 punto 5 Licitación y adquisición de Insumos de la EIASDC 2024, la cual se encuentra publicada en el portal de DIF Sonora.

**9. Acciones transversales.**

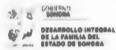
Para fortalecer la implementación de los Programas de la EIASDC 2024, se promoverán líneas transversales de organización y participación comunitaria, para desarrollar su capacidad autogestora que genere acciones corresponsables y sostenibles; con énfasis en la lactancia materna, calidad e inocuidad de los alimentos, implementación de huertos comunitarios.

Las líneas se establecen en la implementación de la participación y organización de la comunidad en la operación de los programas de desarrollo comunitario, facilita la realización de tareas a través de acciones como la formación de comités o grupos de desarrollo para la planificación, operación, vigilancia y evaluación de los programas, donde no solo se conciben como un grupo administrativo, sino como agentes de cambio y motivación para el logro del fin común. A su vez, la participación y organización permiten la coordinación o interrelación de los tres órdenes de gobierno.

Además de promover la transversalidad y la articulación de los programas sociales federales que a continuación se enlistan de manera enunciativa más no limitativa.

Programa federal	Dependencia
Profesionalización de cooperativas	Secretaría de Hacienda y Crédito público / Nacional Financiera
Internet para todos	Comisión Federal de Electricidad
Jóvenes construyendo el futuro	Secretaría de Trabajo y Previsión Social
Mejoramiento urbano	Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano
Sembrando vida	Secretaría de Bienestar
Red de mercados solidarios	Secretaría de Comunicaciones y Transportes / Financiera para el Bienestar.
Programas nacionales Estratégicos de ciencia, tecnología y vinculación con el sector público y privado	Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías
Convites culturales y semilleros creativos	Secretaría de Cultura
Programa de Agua Potable, Alcantarillado y Saneamiento	Comisión Nacional del Agua
Programa de abasto social de leche en alimentación	Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural / Seguridad Alimentaria Mexicana

*[Handwritten signature and initials]*



Estrategia Nacional para la prevención de Adicciones  
"Juntos por la Paz"

Secretaría de Salud / Comisión Nacional de la Salud  
Mental y Adicciones

## 10. Derechos Obligaciones y Sanciones.

### 10.1. Derechos.

#### De la Población Atendida:

- 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;
- Solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado;
- Ser parte de los procesos de organización y participación comunitaria establecidos en el PSBC;
- Participar en acciones de capacitación que respondan a sus requerimientos de conocimientos, habilidades y aptitudes;
- 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;
- Recibir información, orientación clara y oportuna sobre la operación del PSBC y el desarrollo de proyectos;
- Hacer uso de los servicios ofrecidos por los espacios comunitarios y alimentarios apoyados; y
- Participar en el proyecto desde la etapa de planeación hasta la evaluación, en los términos en los que el GD defina.

#### De los Sistemas DIF Municipales:

- Recibir capacitación del Sistema DIF Sonora de los procesos de intervención a las comunidades y de los presentes lineamientos;
- Recibir información y orientación clara y oportuna sobre la operación del programa de Salud y Bienestar Comunitario, de parte del Sistema DIF Sonora; y
- 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:

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.

### 10.2. Obligaciones.

#### De la Población Atendida:

- Asistir y participar en las capacitaciones programadas por el Sistema DIF Sonora y Sistema DIF Municipal participante, para el ejercicio fiscal vigente;
- 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; y
- Emitir los informes al Sistema DIF Sonora y Sistema DIF Municipal participante, de los proyectos gestionados e implementados.

Página 11 de 62

#### De los Sistemas DIF Municipales participantes:

- Atender las observaciones y recomendaciones emitidas por el Sistema DIF Sonora;
- 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 las gestiones;
- Garantizar la existencia de Promotoría municipal para el acompañamiento y seguimiento de los GD;
- Coordinar esfuerzos para la planeación de visitas con talleres formativos y capacitación a los grupos de desarrollo;
- Elaborar y enviar cada que se realiza una visita el informe de reporte de visitas de la promotoría o el promotor a la comunidad para impulsar el PSBC;
- Brindar seguimiento operativo a los grupos de desarrollo mediante visita del promotor municipal una vez cada diez días para dar continuidad a los compromisos establecidos por los grupos de desarrollo;
- Firmar convenios de colaboración con el Sistema Estatal DIF;
- Promover y coordinar la participación comunitaria en la operación del programa, a través de la formación de grupos de desarrollo;
- Impulsar la coordinación con las instancias correspondientes del sector público, social o privado para fortalecer la operación del programa; y
- Integrar, actualizar y entregar los padrones de beneficiarios del programa de Salud y Bienestar Comunitario al SEDIF.

#### Del DIF Sonora:

- 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 y CONEVAL 2020, según sea el caso;
- Dar a conocer los lineamientos de operación y brindar capacitación sobre el Programa de Salud y Bienestar Comunitario a los Sistemas DIF Municipal participantes;
- Capacitar a todos los integrantes de los GD en las temáticas propuestas;
- 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;
- 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;
- Dar seguimiento y acompañamiento en los procesos de capacitación programados en su Proyecto anual;
- Garantizar que los capacitadores cuenten con el perfil y experiencia requerida, reconocida y avalada por las instituciones competentes para el caso;
- Aplicar el cuestionario diagnóstico de salud y el bienestar comunitario (CUDISBIC);
- Elaborar el Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA DC) 2024
- Iniciar oportunamente el programa y entregar de forma continua y sin interrupciones los apoyos, servicios y capacitaciones;
- Llevar a cabo el proceso de licitación para adquisición de los insumos durante el primer trimestre del año;
- Buscar e impulsar la coordinación interinstitucional para fortalecer la operación del programa;
- Promover la formación y operación de grupos de controlaría social para el seguimiento de los programas;
- 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;
- Concentrar e integrar los padrones de beneficiarios para el programa;
- Aplicar y hacer uso adecuado de lo dispuesto en la Guía de Imagen Gráfica para el programa; y

Página 11 de 62





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

### 10.3. Sanciones.

De conformidad con lo dispuesto en el presupuesto de egresos del estado y el compromiso asumido por las 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.

### 11. Instancias participantes.

#### 11.1. 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, a través de la Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario y los Sistemas Municipales DIF, en el área donde operan el programa.

#### 11.2. Instancia normativa estatal.

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Sonora, en apego a los objetivos de la Ley de Coordinación Fiscal, y 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 y quien elabora los documentos como: Manual de procedimientos y Manual de organización.

#### 11.3. 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, Alimentación y Desarrollo Comunitario; con fundamento en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2024, que en el proceso de asignación de recurso se traslada a Hacienda Estatal.

### 12. Coordinación institucional.

#### 12.1. Prevención de duplicaciones.

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

Así mismo, para evitar la duplicidad del programa, se establecerán agendas de talleres de capacitación para los grupos de desarrollo a beneficiarse y fortalecer la coordinación inter institucional; dando a conocer como es el proceso de intervención del Programa de Salud y Bienestar Comunitario; además, se actualizar las agendas de capacitación y los temas a tratar.

#### 12.2. 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 2024, o no más tardar el 30 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 podrían aplicarse la operación del programa de Salud y Bienestar Comunitario.

### 12.3. 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.

### 12.4. Concurrencia.

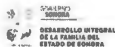
Los recursos del FAM-AS podrán ser utilizados para la operación de los programas de la EIASADC, emitida por el SNDIF, de acuerdo con el artículo 40 de la Ley de Coordinación Fiscal (LCF) y los servicios de asistencia social establecidos en el artículo 168 de la Ley General de Salud (LGS) y en el artículo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

Para la operatividad del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, el SEDIF con el fin de favorecer la atención de los determinantes sociales de la salud, podrá utilizar cuando menos el 1% del recurso del FAM-AS. Además, el SEDIF realizará acciones referentes a capacitación, supervisión, acompañamiento, dando cumplimiento a las Reglas de Operación del PSBC; dando atención a la complementación de los recursos (Federal, Estatal y Municipal); aportando para la operación del programa; destinado a recurso humano, material didáctico, viáticos y recurso material.

### 13. Mecánica de operación.

#### 13.1. Proceso.

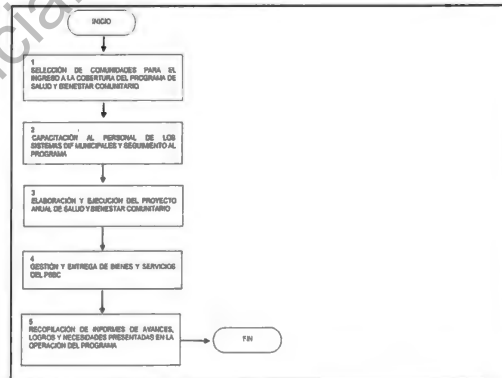
SELECCIÓN DE COMUNIDADES PARA EL INGRESO A LA COBERTURA DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	
RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES
Director(a) General / Director(a) de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	Focaliza las comunidades de alta y muy alta marginación del estado, con base en datos de la CONAPO 2020, para su posible inclusión al programa de Salud y Bienestar Comunitario, que cumplan con el requisito, en apego a la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario y Reglas de Operación.
Promotor(a) Social	Elabore el diagnóstico exploratorio de la localidad de apertura, de acuerdo a las reglas de operación y la EIASADC vigentes.
Director(a) de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	Notifica mediante oficio a los SMDIF la posible cobertura de localidades para atención en el programa y solicita realice convocatoria a todos los habitantes de la localidad seleccionada para realizar asamblea comunitaria para presentar el programa; solicita asignación de personal operativo para el seguimiento al programa y envía Nombramiento de Promotor Municipal.
Director(a) de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	Recibe por parte del SMDIF, el nombramiento del promotor municipal con la localidad a atender en el PSBC, registra y abre expediente con localidad y año.
Promotor(a) Social / Promotor Municipal	Participa en asamblea para presentar el Programa de Salud y Bienestar Comunitario a los habitantes de la localidad, recaba lista de asistencia y Acta constitutiva del Grupo de Desarrollo. Partiendo de las necesidades expuestas por los asistentes de acuerdo a los componentes y a la priorización de necesidades y se conforma Comité de Vigilancia Ciudadana, en coordinación con Promotor municipal y se convoca vía oficio a capacitación para personal de Promotoría, establecidos en las Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario vigentes.



CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE LOS SISTEMAS DIF MUNICIPALES Y SEGUIMIENTO AL PROGRAMA.	
Coordinador(a) de Salud y Bienestar Comunitario / Promotor(a) Social	Solicita a área de coordinación administrativa requerimientos para capacitar y proporciona capacitación inicial a promotores municipales del programa de Salud y Bienestar Comunitario de los SMDIF, sobre el proceso metodológico para la implementación del programa en las localidades en cobertura, recaba registro de asistencia
Coordinador(a) de Salud y Bienestar Comunitario / Promotor(a) Social	Solicita a personal intervención comunitaria para elaboración de diagnósticos participativos y programas de trabajo comunitarios con los grupos de desarrollo conformados.
Promotor(a) Social / Promotor Municipal	Aplica con el promotor municipal, técnicas participativas y de análisis colectivo para la realización del diagnóstico participativo, de acuerdo a las necesidades y problemáticas detectadas por los integrantes de los grupos, recaba firma de participantes en lista de asistencia; y programa visita para elaboración de Programa de Trabajo Comunitario
Promotor(a) Social / Promotor Municipal	Brinda asesoría a los grupos de desarrollo de manera coordinada con el promotor municipal y elaboran el programa de trabajo comunitario; así mismo da seguimiento a los grupos de desarrollo para la ejecución del mismo.
Promotor(a) Social / Promotor Municipal	Recibe documento de las actividades desarrolladas en cada localidad, registra en matriz de control necesidades de gestión de los grupos de desarrollo y archiva en expediente.
Subdirector(a) de Desarrollo Comunitario / Coordinador(a) de Salud y Bienestar Comunitario	Analiza la información generada en control de procesos de información por los grupos de desarrollo en su expediente y promueven la realización de proyectos comunitarios; a fin de resolver la problemática detectada en cada comunidad.
ELABORACIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROYECTO ANUAL DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	
Director(a) de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	Elaboración de Reglas de Operación en base a la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario y se envían a SNDIF, una vez autorizada, se someten a Junta de Gobierno del Estado de Sonora y se publican en Boletín Oficial del Gobierno del Estado.
Director(a) de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	Solicita publicación de Reglas de Operación en página oficial de DIF Sonora y envía a Sistemas Municipales DIF que están en cobertura del programa las Reglas y link de su publicación
Director(a) de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario / Subdirector(a) de Desarrollo Comunitario	Elabora Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC) y envía al Sistema Nacional DIF junto con anexo de Cobertura y Focalización, Anexo de la EAIC; Proyecto Anual de Capacitación, Anexo de Programa Estatal de Vigilancia Ciudadana y Cronograma de actividades, una vez aprobados se ejecuta.
Subdirector(a) de Desarrollo Comunitario	Recibe por parte del Coordinador del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, información correspondiente para elaborar Convenio con SMDIF para la operación del PEA-DC entre el Sistema Estatal y Sistemas Municipales para la operación del Programa para revisión
Subdirector(a) de Desarrollo Comunitario	Recibe, verifica y envía al Director(a) de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario.
Director(a) de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	Recibe, revisa, válida y turna convenios a la Unidad de Asuntos Jurídicos conforme a lo establecido en el procedimiento de Revisión y/o Elaboración de Documentos Legales de las Unidades Administrativas de DIF Sonora
Director(a) de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	Recibe Convenios autorizados por la Unidad de Asuntos Jurídicos y envía a los SMDIF mediante correo electrónico para solicitar firmas de autoridades Municipales.
Director(a) de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	Recaba convenios de DIF Municipal debidamente firmados, firma y turna a la Unidad de Asuntos Jurídicos para recabar firma de Dirección General y enviar a SMDIF para su resguardo y recabar acuse de convenio de colaboración.
Coordinador(a) de Salud y Bienestar Comunitario	Calendariza talleres de capacitación en coordinación con los Sistemas DIF Municipales e Instituciones Gubernamentales y solicita agenda formativa de las capacitaciones.
Promotor(a) Social	Brinda acompañamiento de los talleres formativos impartidos a los grupos de desarrollo, e informa sobre reglas de operación aplicables, aplica encuesta de evaluación de la capacitación y solicita informe de facilitador
GESTIÓN Y ENTREGA DE BIENES Y SERVICIOS DEL PSBC	
Director(a) Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	Solicita mediante tarjeta informativa al área administrativa la adquisición de bienes y servicios en apego al PEA-DC

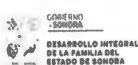
Subdirector(a) Desarrollo Comunitario / Coordinador(a) Salud y Bienestar Comunitario	Calendariza en coordinación con proveedor fecha de capacitaciones para grupos de desarrollo en apego al PEA-DC.
Subdirector(a) Desarrollo Comunitario	Recibe en almacén de la Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario equipo de proyectos comunitarios
Director(a) Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario	Realiza la entrega de equipo y capacitaciones a grupos de desarrollo según PEA-DC y recabada firma en Recibo de Entrega de Insumos
RECOPIACIÓN DE INFORMES DE AVANCES, LOGROS Y NECESIDADES PRESENTADAS EN LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA.	
Subdirector(a) de Desarrollo Comunitario	Sistematiza y concierne información requerida por el Sistema DIF Nacional elabora Informe Parcial del Proyecto Estatal de Desarrollo Comunitario y Anexos, Informes Trimestrales de Focalización y Cobertura de PSBC y se recaban firmas para cargar documentos a la plataforma digital designada por la DGADC, de acuerdo con las fechas establecidas en el Calendario Anual y archiva acuses.
Subdirector(a) de Desarrollo Comunitario	Recaba, concierne y envía evidencia para muestra de Índice de desempeño para su debido envío al SNDIF, según Calendario Anual emitido por DIF Nacional.

Diagrama de flujo:



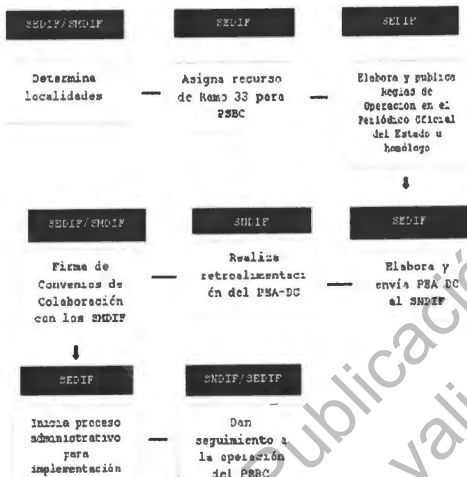
13.2. Ejecución.

El Sistema DIF Sonora, a través de la Coordinación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario de la DPAYDC, dará seguimiento al cumplimiento de las presentes Reglas de Operación, donde en el PEA-DC, se plasmarán cada una de las EAIC a trabajar (Proyectos, firma de convenios, visitas de seguimiento y asesoría a los Sistemas DIF Municipal participantes). La Subdirección y 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 Municipales participantes.

La Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario, es quien emite y elabora los informes: avance físico



**7.1. Causas de fuerza mayor.**

El Sistema Estatal DIF mediante comunicado en medios electrónicos oficiales, 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.

En caso de presentarse alguna situación de eventualidad que impida el cumplimiento de las presentes reglas de operación o de la ejecución del programa se deberá notificar por escrito a la Dirección de Programas Alimentarios

y Desarrollo Comunitario, ya sea a través de documento digital o físico, para indicar el procedimiento y que la operatividad del programa no se vea afectada.

**14. Evaluación, seguimiento y control.**

**14.1. Información presupuestaria.**

Los SEDIF a fin de favorecer la atención de los determinantes sociales de la salud se recomienda usar cuando menos el 1% del FAM-AS en el PSBC, además utilizar un monto mayor al del ejercicio fiscal inmediato anterior.

En el 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 a su vez, deberán ser acordes con el propósito establecido para el FAM-AS en el Tomo IV del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2024.

El monto aprobado para el presente ejercicio fiscal fue por \$ 5'000,000.00 Moneda Nacional (Son: Cinco millones de pesos 00/100 M. N.). Es oportuno especificar, que el mismo podrá variar según las necesidades operativas y la suficiencia presupuestaria.

**14.2. 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; a través de varias acciones:

Verificar el cumplimiento de metas establecidas en capacitaciones y proyectos comunitarios otorgados a grupos de desarrollo; en el caso de capacitaciones será con la verificación de los documentos solicitados a los instructores como carta descriptiva, material didáctico, evaluación inicial y final e informe del instructor y las listas de asistencia recaudadas y debidamente requisitadas.

En el caso de los proyectos comunitarios (sociales y productivos), se verificará con el recibo de entrega de insumos firmados por los integrantes de los grupos de desarrollo y comité de vigilancia ciudadana; así como de autoridades municipales.

Para la evaluación de acciones implementadas por el programa se constatará mediante la elaboración de los formatos de Acta constitutiva de grupos de desarrollo, Acta de Comité de Vigilancia Ciudadana, Diagnósticos Participativos, Programa de Trabajo Comunitario con su reglamento.

Además, en el Informe Parcial de Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario se confirma las acciones programadas en el Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario.

**14.3. 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, en apego a las Reglas de Operación establecidas y aprobadas por la Junta de gobierno del Estado, las cuales deben cumplir los criterios del Anexo T2A. Modelo de reglas de operación del Tomo 2, Criterio Normativo de la EIASADC 2024. De la misma forma la DPAYDC es 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.



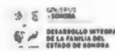
#### 14.4. Indicadores de resultados.

En materia del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, 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, 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, sobre los determinantes sociales de la salud a Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación) x 100.	Anual

Indicador	Definición	Método de cálculo	Frecuencia de Medición
Porcentaje de proyectos comunitarios implementados 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 proyectos comunitarios implementados 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 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.	(Número de proyectos comunitarios implementados 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 / 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	Anual

Página 26 de 62



#### 15. Perspectiva de género y enfoque de derechos humanos.

##### 15.1. Perspectiva de género.

El programa incorpora la perspectiva de género con el propósito de contribuir al acceso de las mujeres a los beneficios de este programa en igualdad de condiciones; privilegiando en su caso, la inclusión de medidas especiales de carácter temporal (acciones afirmativas), para solucionar las condiciones inmediatas en la vida de las mujeres y medidas estratégicas que tiendan a la valorización de la posición que las mujeres tienen en la comunidad, modifique los patrones culturales y destierre los estereotipos que ocasionan discriminación y violencia, así como medidas que aceleren el logro de la igualdad sustantiva para el ejercicio pleno de todos los derechos de las mujeres y su participación igualitaria en la inclusión productiva, en la toma de decisiones, en los procesos de implementación del programa y en general, en el logro de los objetivos planteados en la Agenda 2030 para el desarrollo sostenible.

##### 15.2. Enfoque de derechos humanos.

Con el objetivo de generar las condiciones necesarias para el acceso equitativo en términos de disponibilidad, accesibilidad y calidad en las acciones que realiza este programa, se implementarán mecanismos que hagan efectivo el acceso a la información gubernamental y se asegurará que el acceso a los apoyos y servicios se dé únicamente con base en lo establecido en estas reglas de operación, sin discriminación alguna.

Todas las personas servidoras públicas involucradas en la operación del programa deben promover, respetar, proteger y garantizar el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las personas beneficiarias, con base en los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, brindando en todo momento un trato digno y de respeto a la población objetivo, con apego a los criterios de igualdad y no discriminación.

En la aplicación del programa, se harán valer los derechos de las personas beneficiarias tomando en consideración los factores de desigualdad que pudieran poner en riesgo de vulnerabilidad a personas que pertenecen a grupos históricamente discriminados, como son los niñas, niños y jóvenes, personas con discapacidad, personas en situación de calle, en situación de desplazamiento interno, mujeres, personas adultas mayores, afro descendientes y a aquellas pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas, entre otras, tomando en consideración sus circunstancias y necesidades, a fin de contribuir a generar conocimiento y acciones que potencien su desarrollo integral e inclusión plena.

#### 16. Transparencia.

##### 16.1. 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 28, fracción I, inciso g; fracción II, inciso b del Presupuesto de Egresos de la Federación.

##### 16.2. 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 tomo 2, punto 4: Padrones de Beneficiarios del FAM-AS de la EIASADC 2024 con el propósito de desarrollar políticas públicas más eficaces, en el otorgamiento de apoyos de atención social proporcionados con recursos federales del gasto federalizado, así como para transparentar y rendir cuentas claras a la ciudadanía, los SEDIF deberán integrar un padrón de beneficiarios por cada programa de la EIASADC operado con recurso del Ramo General 33 FAM-AS.

Página 26 de 62



Se deberá respetar el modelo del manual del SIIPP-G, sin eliminar y ocultar celdas.

Cabe señalar que en todos los padrones debe incluir lo siguiente:

- Registrar al beneficiario directo;
- Verificar que la información de todas las celdas esté en mayúsculas;
- Sin acentos ni espacios;
- Se deberá sustituir la letra "N" por "N";
- Para las variables de fecha de nacimiento y de entrega de beneficio seguir el formato "aaaammdd"; y
- Este deberá llenarse con al menos 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 (SIIPP-G), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre de 2018. (Anexo T2.C).

La entrega de padrones de beneficiarios deberá realizarse a través del servidor electrónico Protocolo de Transferencia de Archivos (File Transfer Protocol, por sus siglas en inglés FTP) que el SINDIF genere para tal fin. En ningún caso el SEDIF deberá enviar padrones de beneficiarios mediante cuentas de correo electrónico. Asimismo, todo envío de archivos de padrones debe oficializarse 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 (LGPDPPO) y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

(LFTAIP).

DIF Sonora, enviará a la DGADC los padrones de beneficiarios en la fecha establecida en el calendario Anual 2024.

Además, el Sistema DIF 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).

#### 16.3. Quejas, denuncias y solicitudes de información.

Cualquier ciudadana o ciudadano que considere haber sido perjudicado en la aplicación del Programa por una acción u omisión de una o un servidor público, podrá acudir en primera instancia a manifestar su reclamo o inconformidad, de manera verbal o escrita, a la Dirección de Programas Alimentarios y Desarrollo Comunitario del SEDIF, con domicilio en: Calle Francisco Monteverde N° 57, esq. Blvd. Luis Encinas Johnson, Colonia San Benito, C.P. 83190, Hermosillo, Sonora. Teléfono: (662) 289 26 00, Correo Electrónico: [difsonora@difson.gob.mx](mailto:difsonora@difson.gob.mx), Web: <http://web.difson.gob.mx/>.

**16.4. Denuncias:** las denuncias podrán realizarse por escrito o vía telefónica en las oficinas del Órgano Interno de Control del Sistema DIF Sonora, a través del sistema de denuncias de la Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora y de manera presencial ante el Comité de Integridad, Prácticas Éticas y Buen Gobierno en las oficinas del Sistema DIF Sonora.

#### a) Órgano Interno de Control del Sistema DIF Sonora:

Para la recepción de denuncias a los teléfonos 662-289-2600.

Portal de internet: <https://contraloria.sonora.gob.mx/>

Página 27 de 82

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

Domicilio: Calle Francisco Monteverde #57, esquina con Blvd. Luis Encinas Johnson, Colonia: San Benito, C.P. 83190, Hermosillo, Sonora.

#### b) Secretaría de la Contraloría General del Estado de Sonora.

Teléfono: 662-213-6610, Hermosillo, Sonora.

Página electrónica:

<https://contraloria.sonora.gob.mx/decides/denuncia.html>

Correo electrónico: [contraloriasocial@sonora.gob.mx](mailto:contraloriasocial@sonora.gob.mx)

Domicilio: Centro de Gobierno, Edificio Hermosillo, Segundo nivel, Blvd. Paseo del Río y Galeana, C.P. 83280, Hermosillo, Sonora.

#### c) Comité de Ética en las oficinas del Sistema DIF Sonora.

Cualquier persona o servidor público que conozca de posibles incumplimientos de los Código de Ética y de conducta, podrá presentar una denuncia a través del "Formato de denuncia (64-DRH-P09-F02)" por medio de escrito, ante el Comité o por correspondencia mediante servicio de correo, mensajería, personal o vía telefónica.

Correo electrónico: [difsonora@difson.gob.mx](mailto:difsonora@difson.gob.mx), Teléfono: 662-109-2613, Ext. 239.

Domicilio: Ignacio Romero (altos), sin número, esquina con Blvd. Luis Encinas Johnson, colonia: San Benito, C.P. 83190, Hermosillo, Sonora.

A través del buzón de quejas y sugerencias colocado para tal efecto.

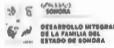
#### 16.5. Comités de vigilancia ciudadana.

Con la finalidad de apoyar la transparencia y rendición de cuentas sobre el resultado del programa; los beneficiarios se organizarán para verificar el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a cada programa, por lo que el PSBC debe contar con un Comité de Vigilancia Ciudadana (CVC).

Criterios para formar un comité de vigilancia ciudadana:

- Integrarse con un mínimo de tres personas beneficiarias-usuarias del programa del que se trate;
- Se conformará a través de un acta constitutiva, en la cual los integrantes deberán aceptar formar ser parte de éste de manera voluntaria, gratuita y libre;
- Se incluirá nombre, datos de contacto de cada uno de los integrantes del comité, domicilio (localidad, código postal y entidad federativa), así como especificar la voluntad de cada uno de ellos para pertenecer a éste;
- Los integrantes del CVC deberán ser elegidos por mayoría de votos, este mecanismo deberá realizarse por las personas beneficiarias, bajo la coordinación del SMDIF y/o del SEDIF;
- Se deberá dejar constancia de la elección, a través de una breve leyenda en la que se exprese dicho acto, lo anterior, dentro del acta constitutiva del Comité de Vigilancia Ciudadana;
- El SEDIF llevará acabo capacitaciones o reuniones con los Comités, en los cuales se realizará una minuta;
- El comité deberá de renovarse y ser rotativo. El SEDIF o el SMDIF será el responsable de convocar el siguiente CVC; y

Página 28 de 82



- Dentro de la conformación se promoverá la inclusión de mujeres y hombres de manera equitativa.

Operación del comité de vigilancia ciudadana:

- a) El SEDIF elaborará un Programa Estatal de Vigilancia Ciudadana (PEVC), en el que se programarán las acciones de promoción, difusión, operación y seguimiento al comité de vigilancia ciudadana;
- b) De las minutas levantadas durante las capacitaciones o reuniones de los Comités, una de ellas estará en posesión del SEDIF (original) y la copia simple en resguardo del comité;
- c) Se anexará la lista de asistencia de los participantes;
- d) Cada comité será responsable de notificar las anomalías en la entrega de insumos y otras irregularidades del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, mediante un escrito libre en el que se describa de forma concreta la acción identificada del programa;
- e) El Sistema Estatal DIF, deberá recibir y reportar las quejas y denuncias al SNDIF, mediante el informe (concentrado de información) semestral de quejas y denuncias de acuerdo con el calendario anual 2024;
- f) Además, debe elaborar un informe semestral de seguimiento del Programa Estatal de Vigilancia Ciudadana;
- g) El DIF Sonora, deberá elaborar y distribuir al menos un material impreso (dípticos, trípticos, carteles, volantes, periódico mural, entre otros) a los beneficiarios del PSBC, con información sobre el programa que se opera, así como las acciones en materia de transparencia en el uso de los recursos, tomando en cuenta las particularidades sociales y étnicas de las localidades donde operan, poniendo especial atención al respeto a la diversidad cultural, la idoneidad del medio de comunicación, la lengua materna y lenguaje inclusivo;
- h) El Sistema Estatal debe enviar de manera preliminar el material para su validación al SNDIF, de acuerdo con lo establecido en el Calendario Anual; y
- i) Los documentos de difusión deberán especificar la ruta para atender y canalizar las irregularidades, quejas y denuncias manifestadas por los CVC, así como incluir la imagen gráfica del SNDIF.

17. 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 PEA-DC, 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.

ANEXOS

**DIF SONORA**


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

En Asamblea Constitutiva realizada el día \_\_\_\_\_ ( ) del mes de \_\_\_\_\_ del 20\_\_\_\_ en la Localidad \_\_\_\_\_ del Municipio de \_\_\_\_\_ la cual se reunió 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 atipj simientes.

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	Componente
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		
11		
12		
13		

Página 2 de 2


  
**DIF SONORA**
  
**GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA**

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

14		
15		

De acuerdo a las problemáticas y necesidades prioritizadas por los asistentes se acordó organizarnos 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 autoayuda:** Se refiere a las predicciones cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que conscientemente 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	Educación	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	Educación	Domicilio (Referencia)

Página 31 de 32


  
**DIF SONORA**
  
**GOBIERNO DEL ESTADO DE SONORA**

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

**Comisión de gestión integral de riesgos:** Consiste en identificar, prevenir, mitigar o atenuar 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	Educación	Domicilio (Referencia)

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

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Educación	Domicilio (Referencia)

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

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Educación	Domicilio (Referencia)

**Comisión de economía solidaria:** Promover la generación de nuevos o renovación de gastos a nivel familiar y comunitario a través de iniciativas económicas en colectivo. Seguimiento a las problemáticas con número \_\_\_\_\_ establecidas en este documento, quedando conformada por:

Nombre	Sexo	Fecha de nacimiento	Educación	Domicilio (Referencia)

Página 32 de 32







SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR FAMILIAR  
 DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO  
**DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO**

**1. CARACTERIZACIÓN DE LA COMUNIDAD**

MUNICIPIO	LOCALIDAD	CANTO DE MANCOMUNIDAD
-----------	-----------	-----------------------

**2. FECHA DE INICIO Y FECHA DE TERMINO**

Fecha de inicio	Fecha de finalización	Fecha de inicio	Fecha de término	Edades de la comunidad
-----------------	-----------------------	-----------------	------------------	------------------------

**3. INTRODUCCIÓN**

DESCRIBIR DE SU COMUNIDAD (CARGOS DE LOS, COMITÉ, POR QUÉ, ETC.)

Página 1 de 1



SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR FAMILIAR  
 DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO  
**DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO**

SECRETARÍA DE SALUD Y BIENESTAR FAMILIAR  
 DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO  
**LISTA DE ASISTENCIA**

Municipio: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
 Asentamiento: \_\_\_\_\_ Localidad Responsable: \_\_\_\_\_

Nº	NOMBRE COMPLETO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	ESTADO CIVIL	SEXO	TELÉFONO	FIRMA
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

Página 1 de 1

Página 1 de 1

DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO  
DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

**4. GEOGRAFÍA DE LA COMUNIDAD**

Ubicación y acceso para llegar a la comunidad

La comunidad  
se localiza dentro del estado con \_\_\_\_\_, al norte con \_\_\_\_\_, al este con \_\_\_\_\_,  
y al sur con \_\_\_\_\_.

DISTANCIA	
Nº de Heredia a Cabecera Municipal	
Nº de la Cabecera Municipal a la localidad	

TIPO DE ACCESO	
Bueno	
Regular	
Malo	
Otro	

DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO  
DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO

**Algunas fotos**

RECURSOS NATURALES CONDICIONES	
RECURSOS	
¿Cuánto de agua hay en la zona?	
¿Clima?	
¿Qué tipo de terreno tiene allí?	
¿Cómo se cultiva?	
¿Agricultura?	
¿Qué se tiene?	
¿Otro?	

**Infraestructura y servicios**

INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DISPONIBILIDAD	
SERVICIOS	
Agua potable	
Energía eléctrica	
Pavimentación	

Fecha: 20/03/2024  
Municipio: OICUA

Página 21 de 23

Página 22 de 23

DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y
   
**DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO**
  
 Viviendas con energía

**6. DIMENSION SOCIAL Y CULTURAL**

Identidad, costumbres, religión, idiomas y valores, actividades recreativas y otras que se practican

**7. SISTEMAS DE PRODUCCIÓN**

Entrevista con el productor (Empresas de producción, actividades productivas)

DIRECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y
   
**DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO**
  
 Viviendas con energía

Nombre
Edad
Sexo
Religión
Idioma hablado
Actividades de tiempo libre

**8. DEMOGRAFIA**

Población y vivienda

RANGO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
0-5			
6-10			
11-15			
16-20			
21-25			
26-30			
31-35			
36-40			
41-45			
46-50			
51-55			
56-60			
61-65			
66-70			
71-75			
76-80			
81-85			
86-90			
91-95			
96-100			
Total			

FAMILIAS	
Total de Familias	
Porcentaje de integrantes por familia	
Industria y Comercio	

VIVIENDA	
Costo de Vivienda	
Material de construcción	
Viviendas con agua potable	
Viviendas con energía eléctrica	

Handwritten signature and initials.

Página 4 de 12

Handwritten signature and initials.

Página 5 de 12



**DIF SONORA**

SECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO  
**DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO**

**II. ANÁLISIS DE LA HISTORIA DE LA COMUNIDAD**

ASPECTO	¿Cómo era?	¿Cómo es ahora?	¿Qué perdimos?	¿Qué ganamos?	¿Qué nos gustaría recuperar?
Adolescidos (edad):					
Recreación y tiempo libre (cómo se divertían y en qué ocupaban su tiempo):					
Espacios habituales (características de su vivienda y espacios públicos):					
Alimentación comunal y local (cómo era su alimentación):					
Economía (productos que producían):					
Sustentabilidad (restricciones para cuidar sus recursos):					



**DIF SONORA**

D. SECCIÓN PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO  
**DIAGNÓSTICO PARTICIPATIVO**

Organización para la diagnóstico (cómo es el comunitario):

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

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

Actividades y herramientas participativas aplicadas  
(Descripción de las herramientas utilizadas en el proceso: tipo de los problemas, diagrama de flujo, Trazado, análisis FODA, etc.)

SECCIÓN DE PROGRAMAS ALIMENTARIOS Y DE DESARROLLO COMUNITARIO

**10. IDENTIFICACIÓN, PRIORIZACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS**

Problema o Necesidad (Describir por nivel de prioridad)

Nº	Descripción
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	

Comentarios y Observaciones

**11. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS PRIORIZADOS**

Problema	¿Por qué tenemos este problema? (causas)	¿Cómo se abarca? (priorización)	¿Qué acciones se toman para resolverlo? (acciones)

**12. ANÁLISIS DE SEGUIMIENTO DE LA INFORMACIÓN**

Problema	Actualizaciones	Avances/Lugares	Fecha de próxima actualización	Persona responsable

  
 Página 4 de 13

  
 Página 4 de 13





PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

2. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO

Objetivo General: Este es el efecto final que deseamos lograr con el desarrollo del proyecto comunitario, es el cambio necesario y deseado al que nos dirigimos. Es como un gran sueño que nos motiva a esforzarnos y trabajar. Todo lo que hacemos en el proyecto se encaminará a lograr este objetivo.

Empty box for the general objective.

Objetivos específicos: Son los logros que debemos alcanzar para poder llegar al objetivo general. Cada objetivo específico señala un aspecto fundamental que es necesario alcanzar para lograr el objetivo general.

Empty box for specific objectives.

Handwritten signature and date.



PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

3. METAS Priorización de Problemas por componentes, con el fin de que cada servicio genere su propio Plan de Trabajo.

Table with 6 columns: Problema reconocido detectado, Componente prioritario al que pertenece el problema, Meta (El área de las acciones específicas que se pretende lograr en el tiempo), Actividad (Bases de las acciones que se pretende realizar), Fecha (El mes calendario que nos permita evaluar el progreso de las actividades), and Responsable (personas a cargo de la actividad en el programa o proyecto).

Handwritten signature and date.



SECRETARÍA DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE DESARROLLO HUMANO  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

Problema de salud y bienestar	Componente de salud y bienestar	Gestión integral de riesgos			Temas de salud y bienestar	Responsabilidad
		Método de intervención	Actividad	Recursos		

Ernesto Estrada

Página 4 de 4



SECRETARÍA DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE DESARROLLO HUMANO  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

Problema de salud y bienestar	Componente de salud y bienestar	Recreación y manejo del tiempo libre			Temas de salud y bienestar	Responsabilidad
		Método de intervención	Actividad	Recursos		

4 de 15

Página 4 de 4



Problemas o necesidades	Alimentación correcta y local			
	Componentes	Meta	Actividad	Recurso
	Identificación de las necesidades de los beneficiarios	Elaboración de menús nutritivos y económicos	Elaboración de recetas y guías de alimentos	Asesoría técnica y capacitación



Página 13 de 12

Problemas o necesidades	Españoles habituales sostenibles			
	Componentes	Meta	Actividad	Recurso
	Identificación de las necesidades de los beneficiarios	Elaboración de menús nutritivos y económicos	Elaboración de recetas y guías de alimentos	Asesoría técnica y capacitación



Página 14 de 12



REGION DE PROGRAMAS ALTERNATIVOS Y COMUNITARIOS  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

Economía solidaria						
Problema o necesidad	Componente participativo al que pertenece el problema.	Miembros de los equipos organizados en los comités de trabajo (buenos días, buenos días, etc.)	Actividad acciones que se van a realizar para lograr los objetivos.	Recursos con los que se cuenta para realizar las actividades y acciones.	Tiempo estimado en días, semanas o meses.	Responsable quien realiza la actividad en el área correspondiente.



REGION DE PROGRAMAS ALTERNATIVOS Y COMUNITARIOS  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

Sostenibilidad						
Problema o necesidad	Componente participativo al que pertenece el problema.	Miembros de los equipos organizados en los comités de trabajo (buenos días, buenos días, etc.)	Actividad acciones que se van a realizar para lograr los objetivos.	Recursos con los que se cuenta para realizar las actividades y acciones.	Tiempo estimado en días, semanas o meses.	Responsable quien realiza la actividad en el área correspondiente.



**DIF SONORA**

DIRECCIÓN DE PROGRAMAS AL INTERIOR Y DESARROLLO COMUNITARIO  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

Organización para la autogestión						
Problema o necesidad	Componente al componente del problema	Meta (parte de objetivos generales resolubles. Síntesis de lo que queremos lograr (o no))	Actividad (acciones que se van a realizar y poner en marcha)	Recurso (qué recursos que nos pueda prestar el gobierno y otros)	Tiempo (¿cuánto tiempo se necesita?)	Responsable (¿quién responde que se cumpla con el programa?)

Página 56 de 62



**DIF SONORA**

DIRECCIÓN DE PROGRAMAS AL INTERIOR Y DE...  
PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR

Paz						
Problema o necesidad	Componente al componente del problema	Meta (parte de objetivos generales resolubles. Síntesis de lo que queremos lograr (o no))	Actividad (acciones que se van a realizar y poner en marcha)	Recurso (qué recursos que nos pueda prestar el gobierno y otros)	Tiempo (¿cuánto tiempo se necesita?)	Responsable (¿quién responde que se cumpla con el programa?)

Página 56 de 62

Publicación electrónica sin validez oficial





DE PROGRAMAS AL ... (TIPO) ... UNIDAD ...  
**PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO DE SALUD Y BIENESTAR**

Investigación y desarrollo				
Atención y salud				
Formación y cultura				
Sustentabilidad				
Organización y administración				
La participación				

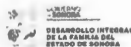
**6. ARCHIVO DEL PROMOTOR RESPONSABLE**

**5. VERIFICA FOTOGRAFIA**

Aplicación electrónica  
 sin validez oficial

Página 61 de 62





**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 27 días del mes de marzo de 2024.

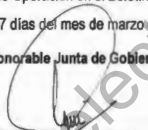
#### TRANSITORIOS

**Artículo primero.** Las presentes Reglas de Operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora y tendrá vigencia por el año fiscal.

**Artículo segundo.** Los manuales de procedimientos deben actualizarse en los primeros 30 días naturales posteriores a la publicación de estas Reglas de Operación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora.

Dado en la ciudad Hermosillo, Sonora a los 27 días del mes de marzo de 2024.

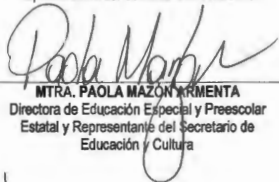
La Honorable Junta de Gobierno

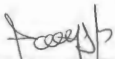
  
**DR. JOSÉ LUIS ALZEMIA ZEGARRA**  
 Secretario de Salud Pública y  
 Presidente de la Junta de Gobierno

  
**LIC. ARNOLDO BARCELO SAINZ**  
 Director General de Asuntos Jurídicos  
 y Representante del Secretario de Gobierno

  
**LAF. JOSÉ RENÉ ESTRADA FÉLIX**  
 Director General de Planeación y Evaluación y  
 Representante del Secretario de Hacienda

  
**LIC. RICARDO ROMERO LÓPEZ**  
 Director General del Centro de Atención a Víctimas del  
 Delito y Representante del Fiscal General de Justicia  
 del Estado de Sonora

  
**MTRA. PAOLA MAZÓN ARMENTA**  
 Directora de Educación Especial y Preescolar  
 Estatal y Representante del Secretario de  
 Educación y Cultura

  
**C.P. EDNA PATRICIA LARA GARCÍA**  
 Encargada de Despacho de la Dirección General  
 del Sistema DIF Sonora



GOBIERNO  
DE **SONORA**

BOLETÍN OFICIAL Y  
**ARCHIVO DEL  
ESTADO**

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 6º 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 9º DE LA LEY DEL BOLETÍN OFICIAL).

La autenticidad de éste documento se puede verificar en  
<https://boletinoficial.sonora.gob.mx/informacion-institucional/boletin-oficial/validaciones> CÓDIGO: 2024CCXIII-26IX-27032024-0D6EC3D06

