



**MORELOS**  
2018 - 2024

Consejería Jurídica del Poder Ejecutivo del Estado de Morelos.  
Dirección General de Legislación.  
Subdirección de Jurisprudencia.

Reglas de operación para el Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC)

Última Reforma: Texto original



**CONSEJERÍA  
JURÍDICA**

## **REGLAS DE OPERACIÓN PARA EL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO (PSBC)**

### **OBSERVACIONES GENERALES.-**

Aprobación	2021/06/24
Publicación	2021/07/02
Vigencia	2021/07/03
Expidió	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos (DIF Morelos)
Periódico Oficial	5959 "Tierra y Libertad"



Al margen superior izquierdo un escudo del estado de Morelos que dice: “TIERRA Y LIBERTAD”.- LA TIERRA VOLVERÁ A QUIENES LA TRABAJAN CON SUS MANOS.- MORELOS.- 2018-2024.- Al margen superior un logotipo que dice: DIF Morelos 2018-2024, y al margen superior derecho un logotipo que dice: MORELOS ANFITRIÓN DEL MUNDO.- Gobierno del Estado 2018-2024.}

## REGLAS DE OPERACIÓN PARA EL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO (PSBC)

LA JUNTA DE GOBIERNO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MORELOS, CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 167, 168, Y 169, DE LA LEY GENERAL DE SALUD; 44, 63, FRACCIONES I, II Y XIV, 64, FRACCIONES V, VI, 101, 102 Y 103 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS; 3, INCISO A), FRACCIÓN XIX, 37, FRACCIÓN XI, DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE MORELOS; ARTÍCULOS 1, 13, FRACCIÓN IX, ARTÍCULO 15, 20, FRACCIÓN I, 21 Y 22, FRACCIONES I, III, IV Y XXIV, DE LA LEY DE ASISTENCIA SOCIAL Y CORRESPONSABILIDAD CIUDADANA PARA EL ESTADO DE MORELOS; 8, 17, 19, FRACCIONES III, X, Y XI Y 32 DE LA LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE MORELOS; ARTÍCULO 9, FRACCIÓN I, ARTÍCULO 17, 21, FRACCIONES XIII, XIV, XV Y XVII, DEL ESTATUTO ORGÁNICO DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MORELOS; ASÍ COMO LA ESTRATEGIA INTEGRAL DE ASISTENCIA SOCIAL ALIMENTARIA Y DESARROLLO COMUNITARIO 2021, Y CON BASE EN LA SIGUIENTE:

### EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

#### 1. Introducción.

La obligación del estado mexicano de ejercer la asistencia social, se deriva de los artículos tercero y cuarto constitucional, para lo cual, es a través de instrumentos como la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, que el estado busca garantizar su cumplimiento. Es así como el 13 de enero de 1977, se fusiona el Instituto Mexicano para la Infancia y la Familia y el Instituto Mexicano de



Asistencia a la niñez para dar paso a la creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), con el propósito de ser la institución que organizara y dirigiera los diversos programas de asistencia social, así como la implementación de modelos de atención con perspectiva familiar y comunitaria, con el fin de promover el fortalecimiento de la familia, la niñez y el individuo en la comunidad.

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

En este contexto, se estableció como base la promoción de la organización y participación comunitaria y el desarrollo de capacidades individuales y colectivas, proyectado como una acción para promover la salud comunitaria desde el empoderamiento social, a partir de siete componentes: auto cuidado, recreación y manejo del tiempo libre, gestión integral de riesgos, espacios habitables sustentables, alimentación correcta y local, economía solidaria y sustentabilidad, con el propósito de fortalecer el bienestar comunitario.

De esta manera el enfoque de la atención alimentaria, así como de desarrollo comunitario, se unen en una sola estrategia, dando paso a la EIASADC, misma que favorece, la acción conjunta a favor del bienestar de la población en condiciones de vulnerabilidad, siendo este un compromiso institucional por parte del SNDIF.

El PSBC busca impulsar la parte activa de todo ser humano, esto es promoviendo que sean las mismas personas quienes a través del cambio de estilos de vida poco saludables, y de manera paulatina vayan mitigando sus condiciones de vulnerabilidad.



Así, el propósito primordial, es que el grupo de desarrollo se cuide, se empodere y modifique sus condicionantes de vida, de tal manera que aspire a:

- Tener seguridad alimentaria, la cual se da mediante el acceso físico, social y económico a alimentos, nutritivos y en cantidad suficiente para satisfacer sus requerimientos nutricionales y preferencias alimentarias, llevando así una vida activa y saludable;
- Ser una comunidad fuerte y solidaria, participativa y con capacidad de incidir sobre las decisiones que afectan la vida, la salud y el bienestar en general;
- Generar alternativas para cubrir las necesidades básicas: comida, agua, protección, ingreso, seguridad y trabajo;
- Ser capaz de contar con un entorno limpio y seguro, así como de trabajar para conservarlo estable y sostenible a largo plazo;
- Motivar a una convivencia colectiva sana, con amplia interrelación y comunicación, respetando factores como su pasado, su identidad biológica y cultural;
- Disminuir la incidencia de enfermedades prevenibles y ser resilientes ante emergencias y desastres.

Dicho programa tiene en su consideración procesos de corto (apertura, primer año del grupo de desarrollo), mediano (continuidad, segundo año de permanencia del grupo de desarrollo) y largo alcance (consolidación, tercer año de permanencia del grupo de desarrollo), y aunado a la participación, la organización y un proceso educativo formativo van orientados al desarrollo de las capacidades antes mencionadas.

Por lo anterior, es determinante contar con la corresponsabilidad entre los tres niveles de gobierno (federal, estatal y municipal) y la comunidad.

### 1.1. Antecedentes.

La asistencia social en términos del artículo 3, fracción I, de la Ley de Asistencia Social y Corresponsabilidad Ciudadana para el Estado de Morelos se define como “El conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como a la



protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, abandono, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva”.

La asistencia social es un derecho de todos los mexicanos y le corresponde al estado brindarla en cumplimiento a la Ley General de Salud, la Ley de Asistencia Social y a nivel local conforme a la Ley de Asistencia Social y Corresponsabilidad Ciudadana para el Estado de Morelos.

La segunda de las leyes mencionadas confiere al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, en lo sucesivo Sistema Nacional DIF, la facultad de coordinar el Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada, fija las bases en las cuales se sustentará la coordinación y concertación de acciones del mismo, integrado, entre otras instancias, por los Sistemas Estatales DIF.

La Ley de Asistencia Social y Corresponsabilidad Ciudadana para el Estado de Morelos en su artículo 2, primer párrafo, establece que “El gobierno del estado y los municipios, encaminados al desarrollo integral de la familia en forma prioritaria, proporcionará servicios de asistencia social, dirigidos a la prevención, protección y ayuda de personas, familias o grupos en situación vulnerable, en tanto superen su condición de desventaja, abandono o desprotección física, mental, jurídica, social o cultural y puedan procurarse bienestar por sí mismos de tal forma que estén en condiciones de integrarse a la sociedad”.

En este contexto el Sistema Estatal DIF Morelos, tiene como uno de sus propósitos ayudar a la población que se encuentra en situación vulnerable, desarrollando al efecto y entre otras las funciones de apoyo y promoción del desarrollo integral de la familia y de la comunidad; haciendo promoción de la responsabilidad ciudadana que tiene cada individuo con la asistencia social y llevar a cabo acciones de alimentación complementaria a personas de escasos recursos y población de zonas marginadas.

Se reconoce a la familia como la célula de la sociedad que provee a sus miembros de los elementos que requieren en las diversas circunstancias de su desarrollo; siendo ésta la institución social que mayor protección necesita por parte del estado y toda vez que en Morelos el sistema estatal, en coordinación con el Sistema



Nacional DIF, opera programas, presta servicios y realiza acciones en materia de asistencia social y protección de la familia, surge la necesidad de reestructurar y reorientar los programas a su cargo para responder a las necesidades actuales, tomando acuerdos y reorganizando las políticas y lineamientos para la operación – en este caso- del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, a cargo de dicho sistema, mismos que conforman la estrategia 2021, con el objetivo principal de “Fortalecer los determinantes sociales de la salud y el bienestar comunitario en localidades de alta y muy alta marginación, mediante la implementación de proyectos comunitarios y el desarrollo de capacidades individuales y colectivas que permitan mejorar los estilos de vida saludable”.

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

Posteriormente, en 2002, el Programa COPUSI se transformó en el Programa de Espacios de Alimentación Encuentro y Desarrollo (EAEyD), mientras que el Programa FOPAPA pasó al Programa de Unidades Productivas para el Desarrollo (UNIPRODES).

Estos dos programas, junto a la experiencia de la Red Móvil Nacional, contribuyeron a la creación en 2003, del Programa Integral de Desarrollo Comunitario “Comunidad Diferente”, mismo que permaneció vigente durante 15 años, con el objetivo de contribuir a mejorar las condiciones sociales de vida en las localidades de alta y muy alta marginación, a través de la conformación de grupos de desarrollo que implementaran, de manera autogestivas, proyectos comunitarios, con la participación activa, organizada, sistemática y voluntaria de sus integrantes.

En materia de desarrollo comunitario en 2020, cambia de nominación el Programa de Desarrollo Comunitario “Comunidad Diferente”, al Programa de Salud y Bienestar Comunitario.



El cual recuperó la experiencia que se ha tenido a lo largo de más de tres décadas y orientó el trabajo de intervención institucional a actuar prioritariamente sobre los determinantes sociales de la salud que afectan a las comunidades de alta y muy alta marginación, desde un enfoque de derechos.

Para el ejercicio 2021, se contempla el Programa de Salud y Bienestar Comunitario dentro de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC), considerando un porcentaje de la aportación de los Recursos del FAM-AS, conforme al apartado de usos, inciso b) y b.1), el cual establece que los SEDIF podrán priorizar la ejecución del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, destinando el porcentaje que consideren adecuado dentro del 15% de los recursos, destinando este recurso al otorgamiento de proyectos y capacitaciones para el bienestar comunitario, a través de instituciones públicas o privadas, con base en lo señalado en los artículos 14, fracciones V y VII, y 18 de la Ley de Asistencia Social, así como en términos de los artículos 13, fracciones VII y IX, 19, fracción II, y 22, fracciones I, III, IV y XXIV, de la Ley de Asistencia y Corresponsabilidad Ciudadana para el Estado de Morelos, a fin de garantizar que se opere con criterios de objetividad, equidad y transparencia, se expide el presente instrumento a fin de contribuir a la salud y el bienestar comunitario de la población que se encuentra sujeta a asistencia social.

Cabe mencionar que también se emite este instrumento en términos de lo dispuesto por los artículos 32 de la Ley de Desarrollo Social para el Estado de Morelos; 69 Bis del Reglamento de la citada Ley de Desarrollo Social para el Estado de Morelos; así como los criterios generales para la elaboración de Reglas de Operación de Programas de Desarrollo Social del Estado de Morelos, de forma que el presente instrumento se encuentra validado por la Comisión Estatal de Evaluación del Desarrollo Social.

Las presentes reglas de operación se encuentran insertas en un marco de leyes, normas, lineamientos e instrumentos de planeación, así como se ajustan al respeto de los derechos humanos que se contemplan dentro de los compromisos e instrumentos internacionales asumidos por nuestro país en materia de alimentación y nutrición, entre los que se encuentran los siguientes documentos:

- a) Declaración Universal de los Derechos Humanos, artículo 25 (1948);



- b) Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, artículo XI (1948);
- c) Declaración sobre el Progreso y el Desarrollo en lo Social, artículo 18, inciso C) (1969);
- d) Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículo 11, numerales 1 y 2 (incisos a y b) (1980);
- e) Objetivos de Desarrollo del Milenio para México.

Finalmente, el presente proyecto guarda estrecha relación con lo dispuesto en el Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad", número 5697, de 16 de abril de 2019, que en su Eje Rector 3, denominado "JUSTICIA SOCIAL PARA LOS MORELENSES", en la estrategia 3.10.3 contempla el otorgar servicios a la población en estado de vulnerabilidad enfocado en las determinantes sociales de salud. Así como con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, el cual menciona que "Por el bien de todos, primero los pobres", planteando como prioridad a los grupos vulnerables: mujeres, niñas, niños, jóvenes, adultos mayores y personas con discapacidad, por lo que se tiene como eje transversal la perspectiva de bienestar social e igualdad, cumpliendo lo que señala el numeral dos "Política Social" en el sentido de que: "Los humanos viven en sistemas culturales que van desde el lenguaje hasta las celebraciones y conmemoraciones, desde los patrones de comportamiento hasta la alimentación, desde el universo simbólico que cada persona construye hasta el disfrute y consumo de productos tradicionalmente denominados culturales, como la música, las artes plásticas, las letras y las artes escénicas."

Y continúa refiriendo dicho Plan Nacional que "Desde esta perspectiva, nadie debe ser excluido a las actividades y los circuitos de la cultura, los cuales representan, en la actual circunstancia, factores de paz, cohesión social, convivencia y espiritualidad".

Al igual que en otros rubros, el gobierno federal priorizará en éste las necesidades de los sectores más marginados, indefensos y depauperados, e impulsará una vigorosa acción cultural en las zonas más pobres del país."

Por lo expuesto y fundado, se tiene a bien expedir las siguientes:





## **REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO**

### 1.2. Glosario.

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

**Acta Constitutiva.** Documento generado en Asamblea Comunitaria con vigencia de dos años, en el cual queda establecido el nombre, la edad, el domicilio y firma de quienes integran el grupo de desarrollo, sus funciones y la forma en que éste operará.

Así como nombre, fecha y lugar de nacimiento, sexo, domicilio y firma de la persona representante del grupo de desarrollo.

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

**Autogestión Comunitaria.** Proceso formativo que implica acciones participativas para la toma de decisiones individuales, familiares y colectivas en torno la salud comunitaria, y para disminuir la dependencia de las ayudas gubernamentales dirigidas a sobrevivir.

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

**Capacitación.** Es el conjunto de actividades didácticas, orientadas a ampliar los conocimientos, habilidades y aptitudes, ya sea individuales o colectivas, de las y los participantes en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario y que responde a las necesidades detectadas por las mismas comunidades, se entiende como un proceso continuo y sistemático, con objetivos, fechas y horarios determinados.



La planeación de una capacitación se encuentra en una carta descriptiva.

Comité de Contraloría Social (CCS). Se constituye por la población atendida del Programa Salud y Bienestar Comunitario electa democráticamente e integrada de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica, su propósito es verificar la adecuada ejecución del programa, la correcta aplicación de los recursos públicos asignados y el cumplimiento de las metas.

Comunidad. Personas que en conjunto habitan un espacio geográfico determinado, que generan un sentido de pertenencia e identidad social, que interactúan entre sí, operando redes de comunicación y apoyo mutuo, para lograr determinados objetivos, intereses, satisfacer necesidades, resolver problemas y desempeñar funciones sociales relevantes para su localidad.

CONAPO Consejo Nacional de Población.

Contraloría Social (CS). Es el mecanismo de las/os beneficiarias/os, para que, de manera organizada, verifiquen el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a los programas de desarrollo social. Constituye una práctica de participación comunitaria, de transparencia y rendición de cuentas, que contribuye a lograr los objetivos y estrategias en materia de política social.

Convenio de Colaboración. Es el instrumento jurídico que suscriben el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos y los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia para la asignación de recursos, con el objetivo de ejecutar un proyecto alineado al Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

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



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

**Determinantes sociales de la salud.** De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, son las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.

Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas.

Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.

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

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

**Diagnóstico de la Salud y el Bienestar de la Comunidad (DSBC).** Es una caracterización de la condición que presenta la comunidad respecto a su salud y bienestar; se lleva a cabo al inicio de la intervención para obtener datos que permitan medir la situación inicial y, posteriormente, en distintas etapas del proceso para evaluar el avance que generan las acciones del PSBC.

**Diagnóstico Participativo (DP).** Es el ejercicio de reflexión de la realidad que llevan a cabo, en conjunto, el grupo de desarrollo y la promotoría, basado en la metodología de planeación participativa, que permite identificar y priorizar sus problemáticas, y establecer alternativas de solución, todo ello como punto de partida para tomar decisiones encaminadas a mejorar la salud comunitaria.



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

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

**Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC).** Documento en el que se detallan los proyectos sociales o productivos, las acciones de capacitación y asesoría técnica y sus respectivos requerimientos de financiamiento, que corresponden a las alternativas de acción colectiva que el GD ha identificado como prioritarios en su Programa de Trabajo Comunitario, pueden abarcar uno o más aspectos encaminados a modificar los determinantes sociales de la salud, de tal manera que incida significativamente en la creación de condiciones para la salud y el bienestar comunitarios.

**EIASADC.** Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario 2021.

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

**Insumos.** Son tipos de beneficios tangibles; se refieren a los paquetes de alimentos, animales, materias primas, herramientas básicas y otros materiales útiles que faciliten y consoliden los proyectos comunitarios de los grupos de desarrollo, financiados a través de recursos de Ramo General 33 FAM-AS.



**Localidad.** Es el espacio geográfico ocupado con una o más viviendas, las cuales pueden estar o no habitadas; este lugar es reconocido por un nombre dado por la ley o la costumbre.

**Padrón de población beneficiaria.** Es la lista, registro o base de datos de personas beneficiarias que reciben directa o indirectamente subsidios y/o apoyos presupuestarios (a nivel municipio y/o localidad), por haber cumplido con los criterios de elegibilidad y con los requerimientos establecidos en las disposiciones aplicables relativas al Programa de que se trate. En el caso del PSBC, por tratarse de un programa que trabaja a nivel territorial (área de enfoque) se registran a las personas representantes del grupo de desarrollo como población beneficiaria.

**Programa de Salud y Bienestar Comunitario.** Programa cuyo objetivo es fortalecer los determinantes sociales de la Salud y el Bienestar Comunitario.

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

**PAC.** Programa Anual de Capacitación.

**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 propicien el análisis y la reflexión del contexto local; les permiten identificar prioridades colectivas y diseñar las estrategias y acciones pertinentes para impulsar el cambio, mismas que en forma de proyectos integrarán su Programa de Trabajo Comunitario.

Esto es, constituye una estrategia central que direcciona el desarrollo y aplicación de capacidades para fortalecer la salud comunitaria.



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

**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 integrantes del GD.

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

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

**Proyecto Productivo.** Es el proyecto comunitario orientado a la producción de bienes y servicios materiales, considera la inversión en instalaciones, maquinarias, equipos, tecnología, etc. Ejemplos de este tipo son: panaderías, huertos comunitarios, invernaderos, estanques acuícolas, apiarios, granjas de especies menores, entre otros que permite la EIASADC.



**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, entre otros que permite la EIASADC.

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

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

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

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

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

**SFP.** Secretaría de la Función Pública.

**SICS.** Sistema Informático de la Contraloría Social.

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

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

## 2. Objetivo General.



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

### 2.1 Objetivo específico.

Implementar proyectos comunitarios en localidades de alta y muy alta marginación con grupos de desarrollo constituidos para fomentar la salud y el bienestar comunitario.

Desarrollar habilidades y procesos para la autogestión, para mejorar y cuidar las condiciones de su comunidad a través de la participación organizada activa y social.

Capacitar a los grupos de desarrollo, para que reconozcan las alternativas saludables, de higiene y salud para mejorar su bienestar integral.

### 3. Lineamientos.

#### 3.1 Cobertura.

Las presentes reglas de operación se aplicarán al Programa de Salud y Bienestar Comunitario en todos los municipios que integran el estado de Morelos brindando atención a grupos de desarrollo, ubicados en municipios, localidades o AGEB rurales, urbanas o indígenas de alto y muy alto grado de marginación.

#### 3.2 Población.

Localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2010" del Consejo Nacional de Población (CONAPO), con GD constituidos.

##### 3.2.1 Población potencial.





### Localidades de alta y muy alta marginación.

Actualmente el estado de Morelos cuenta con 716 localidades de alta y muy alta marginación en referencia al Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2010.

#### 3.2.2 Población objetivo.

a) Localidades de alta y muy alta marginación con grupos de desarrollo constituidos con un mínimo de 15 personas, donde se hayan desarrollado procesos de planeación participativa y que cuenten con un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) con los proyectos y capacitaciones que fomentarán su salud y bienestar comunitario.

#### 3.2.3 Criterios de focalización.

- a) Identificar las localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2010.
- b) Contar con un diagnóstico exploratorio de las localidades seleccionadas para identificar el contexto y problemáticas generales en relación a los determinantes de la salud.
- c) El SEDIF Morelos, a través del SMDIF, convocará 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 de un acta constitutiva con al menos 15 integrantes y con una vigencia de no más de 2 años, en caso de que sea de continuidad o consolidación actualizar el acta cada 2 años.
- d) El SMDIF en conjunto con la comunidad, realizará un Diagnóstico Participativo (DP) y un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) con relación a los componentes de la salud y el bienestar comunitario con una vigencia no mayor a 2 años.

### 3.3. Requisitos de Selección de Beneficiarios.

#### 3.3.1 Programa de Salud y Bienestar Comunitario.



- a) Solicitud de ingreso al programa en formato libre firmado por el representante del grupo de desarrollo ubicado en localidades de alta y muy alta marginación;
- b) Que sea una comunidad organizada y dispuesta a participar de acuerdo con lo previsto en las presentes reglas de operación;
- c) Grupo de desarrollo integrado por un mínimo de 15 personas, mayores de 18 años;
- d) Contar con un acta constitutiva de los integrantes del grupo de desarrollo;
- e) Participación de todos los integrantes del grupo de desarrollo para la implementación y operación del programa; y,
- f) Entregar la documentación requerida en los formatos establecidos y otorgados por el SEDIF Morelos en el primer mes del presente año, la cual se enlistan a continuación:
  1. Solicitud de ingreso al programa en formato libre;
  2. Formato de acta constitutiva del grupo de desarrollo;
  3. Formato de Diagnóstico Exploratorio;
  4. Formato de Diagnóstico Participativo;
  5. Formato de Programa de Trabajo Comunitario;
  6. Comprobante de domicilio y croquis de ubicación;
  7. Formato de padrón de beneficiarios de los integrantes del grupo de desarrollo.

### 3.3.2 Métodos o procedimientos de selección

Para la selección de la población a atender mediante el Programa de Salud y Bienestar Comunitario se deberá:

- El grupo de desarrollo deberá de encontrarse ubicado en localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la clasificación vigente emitida por el Consejo Nacional de Población;
- El grupo de desarrollo deberá de tener un mínimo de 15 de integrantes; y,
- Cumplir con los requisitos establecidos por el SEDIF Morelos, especificados en el numeral 3.2.3 y 3.3.1 de estas reglas de operación.



## Proceso de aceptación o rechazo al programa de Salud y Bienestar Comunitario:

La Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DAYDC), emitirá un oficio de respuesta positiva o negativa, con base en la capacidad de grupos de desarrollo integrados en el padrón.

En el caso que la demanda de apoyos sea mayor a la programada, el SEDIF Morelos realizará un padrón de grupos de desarrollo en espera para ingresar al Programa de Salud y Bienestar Comunitario, en el siguiente ejercicio fiscal.

### 3.4 Características de los apoyos.

#### 1. Proyectos Comunitarios.

- a) Los proyectos comunitarios se presentarán a través de una EAIC (Estrategia Anual de Inversión Comunitaria). La cual consiste en la estructuración de una propuesta integral de atención anual, con el propósito de atender los determinantes sociales de la salud definidos por el SEDIF en el presente año;
- b) La estrategia puede incluir, además de proyectos sociales y/o productivos, las capacitaciones y/o asesorías técnicas que apoyarán dichos proyectos; estas capacitaciones tienen un carácter formativo o técnico, dirigido a una mejor instrumentación de los proyectos comunitarios y serán diferentes a las del Programa Anual de Capacitaciones PAC;
- c) Las EAIC serán elaboradas por los SEDIF, con el apoyo de los SMDIF, y de acuerdo a los requerimientos de la comunidad obtenidos como resultado de la planeación participativa; en caso de que sean integradas por dos proyectos o más, se deberá considerar que fortalezcan dos o más determinantes sociales de la salud establecidos en la EIASADC 2021;
- d) Las EAIC deberán ser llenadas junto con el Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) y serán revisadas por parte del área de desarrollo comunitario de la DGADC, la cual realizará la retroalimentación correspondiente para que cumpla con los requisitos establecidos en esta estrategia.

#### 2. Capacitaciones/Asesorías Técnicas.



- a) De acuerdo con las necesidades detectadas en las planeaciones participativas, se deberá plasmar en el PASBIC, específicamente en el Programa Anual de Capacitación (PAC) las capacitaciones requeridas y el monto estimado para su ejecución. Esto con el propósito de desarrollar o fortalecer las capacidades que permitan a las comunidades atender sus necesidades en torno a disminuir las limitantes para su salud y bienestar comunitario;
- b) El SEDIF Morelos en conjunto con el SMDIF, iniciará el trabajo de formación en las localidades, es necesario considerar el fortalecimiento de conocimientos y habilidades para propiciar la organización y participación social. Esto es, sentar las bases para que las y los participantes adquieran una formación básica que les permita la reflexión, el pensamiento crítico, el análisis de la realidad social e identificar la importancia del liderazgo y desempeño en equipo para el beneficio colectivo.

### 3.4.1 Tipo de apoyo.

#### 1. Proyectos Comunitarios.

Los proyectos comunitarios que integren una EAIC, podrán ser los siguientes, toda vez que se podrá otorgar un tipo de proyecto de todos los componentes, al grupo de desarrollo que haya sido seleccionado para ser beneficiario:

Componente para fomentar la salud y bienestar comunitario	Ejemplos de Tipos de proyectos
1. Autocuidado:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Farmacias verdes, centro médico;</li> <li>b) Campañas sobre salud y bienestar;</li> <li>c) Equipamiento de Centros Médicos dedicados a la medicina tradicional indígena.</li> </ul>
2. Recreación y manejo del tiempo libre:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Equipamiento de espacios recreativos y culturales (música, danza, deporte, atletismo, gimnasio, etc.);</li> <li>b) Habilitación de canchas deportivas, espacios para clases de teatro o danza;</li> <li>c) Parques rústicos, gimnasios al aire libre o espacios para la activación física, etc.;</li> <li>d) Rehabilitación o equipamiento de espacios comunales (kiosco o salones de eventos comunitarios);</li> <li>e) Proyectos lúdicos.</li> </ul>
3. Gestión integral de riesgos:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Brigadas comunitarias;</li> <li>b) Primeros auxilios;</li> </ul>



	c) Difusión de información de riesgo y actuación ante situaciones de emergencia o desastre.
4. Espacios habitables sustentables:	a) Alternativas limpias para servicios básicos e infraestructura comunitaria (estufas ahorradoras de leña, letrinas, captadores de agua pluvial, celdas solares, calentadores solares, baños secos, etc.); b) Mejoramiento o rehabilitación de la vivienda.
5. Alimentación correcta y local:	a) Rehabilitación y equipamiento de espacios alimentarios; b) Huertos integrales de traspatio comunitarios; c) Granjas de traspatio de especies menores; d) Producción local de alimentos; e) Invernaderos comunitarios; f) Huertos escolares pedagógicos, etc.
6. Economía solidaria:	a) Talleres de oficios (carpintería, herrería, panadería, costura, etc.); b) Apiarios; c) Estanques acuícolas; d) Transformación de alimentos; e) Producción agropecuaria comunitaria en pequeña escala; f) Pesca artesanal; g) Producción herbolaria tradicional; h) Producción de plantas de ornato.
7. Sustentabilidad:	a) Proyectos turísticos sustentables; b) Agroecosistemas locales; c) Reforestación; d) Ecotecnias; e) Reciclaje campaña comunicacional sobre el cuidado del medio ambiente y la sustentabilidad.

## 2. Capacitaciones/Asesorías Técnicas:

Respecto a las capacitaciones mencionadas en el PAC, podrán considerarse las siguientes, toda vez que se podrá otorgar un máximo de hasta cuatro capacitaciones de diferentes componentes, al grupo de desarrollo que haya sido seleccionado para ser beneficiario:

Ejemplos de Temas para Capacitaciones	
Formación básica. Organización comunitaria para la autogestión:	a) Salud comunitaria y determinantes sociales; b) Diagnósticos participativos con equidad de género. La organización comunitaria y la transformación de activos;



	<ul style="list-style-type: none"> <li>c) Comunicación efectiva y relaciones interpersonales;</li> <li>d) Toma de decisiones y solución de problemas y conflictos;</li> <li>e) Conocimiento de sí mismo/a y empatía. Pensamiento creativo y crítico;</li> <li>f) Manejo de sentimientos y emociones. La salud comunitaria desde un enfoque de derechos;</li> <li>g) Desarrollo comunitario con perspectiva de género;</li> <li>h) La gestión comunitaria y el bienestar común;</li> <li>i) Elaboración de la estrategia anual de inversión comunitaria;</li> <li>j) Interés superior de la niñez;</li> <li>k) Diversidad sexual y no discriminación.</li> </ul>
1. Autocuidado:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Determinantes sociales de la salud;</li> <li>b) Autocuidado de la salud, importancia del estado de salud y nutricional de la población: por género y edad (primeros 1,000 días de vida, adolescentes, personas embarazadas y en periodo de lactancia, personas adultas mayores, personas con discapacidad, etcétera);</li> <li>c) Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles;</li> <li>d) Autoestima;</li> <li>e) Medicina alternativa;</li> <li>f) Medicina tradicional;</li> <li>g) Prevención de adicciones;</li> <li>h) Educación sexual y reproductiva;</li> <li>i) Planificación familiar;</li> <li>j) Relaciones humanas saludables;</li> <li>k) Higiene personal y comunitaria;</li> <li>l) Masculinidades saludables (fomento del autoconocimiento y autocuidado del mismo);</li> <li>m) Medidas de higiene y protección ante COVID-19;</li> <li>n) Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar;</li> <li>o) Equidad de género.</li> </ul>
2. Recreación y manejo del tiempo libre:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Talleres lúdicos;</li> <li>b) Talleres artísticos y/o culturales con enfoque al rescate de las tradiciones y la cultura local;</li> <li>c) Talleres deportivos;</li> <li>d) Desarrollo de la creatividad (pláticas, talleres o conferencias relacionadas con la importancia del manejo del tiempo libre);</li> <li>e) Actividades y espacios deportivos.</li> </ul>
3. Gestión Integral de riesgos:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Mitigación de riesgos y atención de desastres. Elaboración de diagnósticos de riesgo. Resiliencia;</li> <li>b) Primeros auxilios.</li> </ul>
4. Espacios habitables sustentables:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria. Desarrollo de parques recreativos y lúdicos;</li> <li>b) Proyectos y espacios sustentables;</li> <li>c) Vivienda rural sustentable;</li> <li>d) Manejo sustentable de la basura.</li> </ul>



5. Alimentación correcta y local:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicas degenerativas);</li> <li>b) Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación;</li> <li>c) Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias;</li> <li>d) Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 días y la primera infancia;</li> <li>e) Alternativas para la producción local de alimentos;</li> <li>f) Rescate de la cultura alimentaria en la región;</li> <li>g) Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas);</li> <li>h) Innovación agroalimentaria.</li> </ul>
6. Economía solidaria:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) La economía solidaria, una alternativa para la producción;</li> <li>b) Pasos para desarrollar la economía solidaria;</li> <li>c) Ecotecnias;</li> <li>d) Producción agropecuaria;</li> <li>e) Proyectos de servicios y transformación;</li> <li>f) Talleres de oficios para fomento del autoempleo;</li> <li>g) Administración de proyectos;</li> <li>h) Comercialización de los productos;</li> <li>i) Innovación tecnológica;</li> <li>j) Técnicas de producción y manejo de suelos, agua, semillas y otros recursos;</li> <li>k) Agricultura a pequeña escala;</li> <li>l) Empoderamiento de mujeres productoras;</li> <li>m) Asociativismo y los proyectos comunitarios;</li> </ul>
7. Sustentabilidad:	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Habilidades para la gestión institucional de recursos, servicios básicos y de bienestar social.;</li> <li>b) Medio ambiente: cuidado, preservación y restauración;</li> <li>c) Proyectos y espacios sustentables;</li> <li>d) Innovación en el manejo de agroecosistemas y paisajes locales;</li> <li>e) Elaboración de productos ecológicos;</li> <li>f) Tecnologías limpias.</li> </ul>

### 3.4.2 Unidad y periodicidad de los apoyos.

N°	Programa de Salud y Bienestar Comunitario	Cantidad	Periodicidad
1	Proyectos por grupo de desarrollo.	1 a 2	junio a diciembre 2021



2	Capacitaciones por grupo  de desarrollo.	3 a 4	junio a diciembre 2021
---	--	-------	------------------------

El cronograma de actividades se refiere en el anexo 1.

\*Debido a la contingencia sanitaria por COVID-19; el calendario de entregas podrá sufrir modificaciones, toda vez que dependerá de qué color del semáforo se encuentre la entidad y permita llevar a cabo la operación del programa.

### 3.4.3. Criterios de selección para los insumos.

#### 1. Proyectos.

- a) Calidad del equipo. Los equipos a otorgar deberán ser de excelente calidad, a fin de garantizar la durabilidad y funcionamiento de los mismos para la operación adecuada del proyecto;
- b) Características técnicas. El proveedor deberá proporcionar las características de cada equipo, a fin de que coincidan con el objetivo del proyecto;
- c) Garantía. El equipo a entregar deberá tener garantía de funcionalidad de mínimo 1 año.

#### 2. Capacitaciones.

- a) Los prestadores del servicio de las capacitaciones deberán contar con el perfil profesional y la experiencia comprobable, de acuerdo al tipo de capacitación a otorgar.

### 3.5 Acciones transversales.

#### 3.5.1. Estrategias de producción de alimentos.

A través del Departamento de Gestión de Proyectos Comunitarios; se brindará capacitaciones a los grupos de desarrollo para la producción de hortalizas en huertos de traspatio.

##### 3.5.1.1. Asesorías en Producción de Alimentos.





En conjunto con la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, así como la Secretaría de Desarrollo Agropecuario, se brindará capacitación para la producción agropecuaria, así como en granjas de traspatio, dirigida a aquellos grupos enfocados en la producción de alimentos.

El Sistema DIF Morelos en coordinación con la Secretaría de Salud, brindará sesiones informativas a los grupos de desarrollo referente al COVID-19, a fin de disminuir la propagación.

### 3.5.2. Orientación alimentaria.

A través del Departamento de Nutrición de la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario; se brindarán talleres, pláticas y asesorías de orientación alimentaria y lactancia materna exclusiva.

#### 3.5.2.1. Objetivo de la orientación y educación alimentaria.

Promover la integración de una alimentación correcta conforme lo establecido en la EIASADC, a través de acciones formativas y participativas con perspectiva familiar, comunitaria, de género y regional, a fin de empoderar a los beneficiarios de los programas para la toma de decisiones saludables.

#### 3.5.2.1. Implementación de orientación y educación alimentaria.

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 orientación y educación alimentaria, 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.

La orientación y educación alimentaria debe formar parte del proceso para otorgar asistencia social 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 de orientación y educación alimentaria 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.

### 3.6. Derechos y obligaciones de los beneficiarios.

De los derechos:

- a) Recibir, por parte del SEDIF y de las instancias ejecutoras, un trato digno, respetuoso y equitativo, libre de discriminación por edad, sexo, género, grupo étnico, partido político o religión, orientación sexual, entre otros;
- b) Solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado;
- c) Ser parte de los procesos de organización y participación comunitaria establecidos en el PSBC;
- d) Participar en acciones de capacitación que respondan a sus requerimientos de conocimientos, habilidades y aptitudes;
- e) Recibir apoyo para implementar o consolidar proyectos comunitarios que incluyan capacitación, asesoría técnica, insumos, conforme a las disposiciones normativas del PSBC y demás disposiciones vigentes;
- f) Recibir información, orientación clara y oportuna sobre la operación del PSBC y el desarrollo de proyectos;
- g) Hacer uso de los servicios ofrecidos por los espacios comunitarios y alimentarios apoyados;
- h) Participar en el proyecto desde la etapa de planeación hasta la evaluación, en los términos en los que el GD defina; y,
- i) Formar parte del Comité de Contraloría Social.

De las obligaciones:

- a) Conformar e integrarse en un GD;



- b) Participar activamente en las acciones definidas por el GD;
- c) Asistir y participar en las capacitaciones programadas por el SEDIF y/o el SMDIF para el ejercicio vigente;
- d) Aplicar los conocimientos, las competencias y las habilidades adquiridas mediante las capacitaciones, en la implementación de proyectos comunitarios para mejorar su salud y bienestar comunitario;
- e) Utilizar adecuadamente los insumos otorgados para la implementación o consolidación de proyectos comunitarios para los cuales fueron programados;
- f) Informar al SEDIF de la satisfacción de los proyectos gestionados e implementados y de las capacitaciones a través del "Cuestionario de satisfacción de los apoyos recibidos";
- g) Conformar o integrarse a un CCS;
- h) Respetar las políticas de operación del espacio comunitario que establezcan los SEDIF;
- i) Hacer buen uso de la infraestructura de espacios comunitarios (manejo, mantenimiento);
- j) El equipo e insumos otorgados serán en beneficio de los integrantes del grupo de desarrollo, con la finalidad de contribuir a la salud y el bienestar comunitario, por lo que se comprometen a dar el uso y cuidado correcto a los mismos;
- k) Comprometerse al cuidado de las especies seleccionadas, de los proyectos comunitarios que contemplen animales de crianza, brindándoles un trato digno, un espacio adecuado con su mantenimiento correspondiente.
- l) El GD hará uso adecuado de los insumos y apoyos entregados, los cuales pertenecen al GD en su conjunto, y no de forma individual al representante o a cualquier otro integrante;
- m) En caso de destrucción parcial, total o robo de algún equipo e insumos, deberán levantar el acta correspondiente ante el ministerio público y reportarlos a la Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario;
- n) La asignación de los equipos e insumos, es en apoyo a la comunidad, por lo que no debe existir cobro para su uso. De detectarse cobros o condicionamientos, podrán ser retirados.

De las sanciones:



El Sistema DIF Morelos podrá suspender los apoyos del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, por alguno de los siguientes supuestos:

- a) Cuando el grupo de desarrollo se desintegre y no permanezca los 2 años;
- b) Cuando el grupo de desarrollo tenga menos de 15 integrantes;
- c) Cuando los apoyos no se utilicen apropiadamente para cumplir el objetivo del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

#### 4. Instancias participantes.

##### 4.1. Instancias ejecutoras.

Es responsabilidad de los SMDIF la ejecución de las acciones y mecanismos para la aplicación de las presentes reglas de operación con los beneficiarios del Programa de Salud y Bienestar Comunitario en sus municipios y en sus comunidades.

##### 4.2 Instancia normativa estatal.

El SEDIF, en su carácter normativo y rector, será la instancia que interpretará y definirá cualquier aspecto operativo previsto o imprevisto en las presentes reglas de operación, sin perjuicio de las disposiciones aplicables en la materia.

##### 4.3. Instancia normativa federal.

Por tratarse de recursos federales, le corresponde al SNDIF regir y coordinar a los SEDIF por medio de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario, con fundamento en la Estrategia Programática del FAM-AS del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio 2021.

#### 5. Coordinación institucional.

Con el objeto de optimizar los recursos en la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, así como otorgar una atención integral a los beneficiarios, el Sistema Estatal DIF deberá:



- a) Celebrar convenios, contratos o acuerdos de colaboración con las diferentes instituciones del gobierno estatal;
- b) Promover con los Sistemas Municipales DIF, la firma de convenios de colaboración, mediante los cuales se establezcan compromisos y obligaciones de ambas partes, en cuanto a la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario y el fortalecimiento del mismo;
- c) Promoverá la firma de convenios de colaboración con organizaciones empresariales, dependencias, entidades públicas, organizaciones de la sociedad civil que permitan integrar estrategias de atención integral a la población objetivo;

#### 5.1. Convenios de colaboración.

De acuerdo con el principio de fortalecimiento del pacto federal y del municipio libre, el SEDIF Morelos celebrará convenios de colaboración con los SMDIF para la aplicación y ejecución del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

#### 5.2. Colaboración.

Con la finalidad de fortalecer el Programa de Salud y Bienestar Comunitario, el SEDIF Morelos establecerá los mecanismos de colaboración pertinentes y necesarios entre los niveles de gobierno en el estado.

##### 5.2.1 Concurrencia.

Con la finalidad de establecer una concurrencia de los recursos federales provenientes de los fondos del Ramo General 33 de la entidad federativa, el SEDIF Morelos realizará las gestiones o convenios necesarios para conseguir la recepción de los recursos en tiempo y forma para la ejecución de los mismos.

#### 6. Mecánica de Operación.

##### 6.1 Proceso.



La Dirección de Alimentación y Desarrollo Comunitario del SEDIF será la instancia encargada de dar seguimiento a la operación del PSBC y de otorgar la asesoría al personal responsable en los SMDIF.

- a) El SEDIF Morelos, en conjunto con el SMDIF, definirán las localidades a atender de acuerdo al grado de marginación, en la cual se realizará un diagnóstico exploratorio;
- b) Una vez realizado el diagnóstico exploratorio, se convocará a una asamblea comunitaria en la cual se presentará el PSBC, para dar pie a formar grupos de desarrollo, con un mínimo de 15 personas y máximo de 30;
- c) Se nombrarán promotoras y promotores comunitarios, a los funcionarios asignados por el estado y municipio, con el objetivo de fortalecer la continuidad de los proyectos y de la gestión colectiva de los grupos de desarrollo;
- d) Se aplicará el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar de la Comunidad (CUDISBIC);
- e) Con base en los resultados del CUDISBIC, y en coordinación con el grupo de desarrollo, se elaborará el Diagnóstico Participativo (DP) y el Programa de Trabajo Comunitario (PTC);
- f) Identificadas las necesidades de capacitaciones y proyectos, se elaborará el Programa Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) y la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EIAC);
- g) Ya aprobados el PASBIC y las EIAC, los grupos de desarrollo recibirán las capacitaciones y los proyectos comunitarios;
- h) El SEDIF Morelos en coordinación con el SMDIF correspondiente, aplicarán los cuestionarios de satisfacción a los grupos de desarrollo;
- i) El grupo de desarrollo, continuará con la ejecución de su PTC.

#### Contraloría Social.

- a) Se promoverá la participación de la población beneficiaria del programa, así como de organizaciones de la sociedad civil o ciudadanía interesada en monitorear el programa. Lo anterior será a través de la integración, operación y vinculación de contralorías sociales o figuras análogas, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo;



b) El Programa se sujetará a los lineamientos vigentes emitidos por la Secretaría de la Función Pública, para promover las acciones necesarias que permitan la efectividad de la vigilancia ciudadana, bajo el esquema o esquemas validados por la Secretaría de la Función Pública.

## 6.2. Ejecución.

El SEDIF Morelos realizará el registro de todas las operaciones derivadas de la ejecución y aplicación de los recursos financieros, mismos que incluirán el registro de los distintos momentos contables, elaboración de reportes mensuales de los avances físico financieros del programa, publicación de los mismos en plataformas de acceso privado y público con la finalidad de transparentar e informar la ejecución de los recursos.

Así mismo se obliga a realizar un cierre del ejercicio en el cual se muestre la ejecución de los recursos financieros, mismos que tendrán que ser ejercidos en su totalidad conforme a la suficiencia presupuestal del ejercicio, debiendo informar la existencia de recursos no devengados para la realización de los reintegros correspondientes conforme a la normativa aplicable.

De igual forma el SEDIF Morelos, determinará los controles internos a realizar de forma periódica lo cual incluirá revisiones, seguimiento y ejecución correcta de los recursos asignados, con la finalidad de contar con medidas de control necesarias para la mayor transparencia de los mismos.

## 6.3 Causa de fuerza mayor;

Cuando ocurra algún evento o fenómenos destructivos naturales y/o antropogénicos que por su naturaleza no se encuentre tipificado en estas Reglas de Operación, los recursos asignados a los Programas de Salud y Bienestar Comunitario podrán ser transferidos parcial o totalmente al Programa de Asistencia Social Alimentaria a Personas en Situación de Emergencia o Desastre para atender dicho evento.

## 7. Evaluación.



## Evaluación Interna.

A través de reportes mensuales que se remiten al área de planeación estratégica del SEDIF Morelos, así como con el cumplimiento de los indicadores establecidos, a los cuales se les da cumplimiento a través de las supervisiones y evaluaciones del Programa.

## Evaluación Externa:

Se llevará a cabo a través de la oficina de la COEVAL, al cual se le remitirá el informe trimestral del padrón único de beneficiarios, así como el reporte trimestral de recurso ejercido por programa, proyecto estatal anual y el informe parcial de cumplimiento del Proyecto Estatal Anual, el cual se rinde al SNDIF, otorgando el avance de los programas, la calidad y tipo de población beneficiada.

### 7.1. Seguimiento, control y auditoría.

#### 7.1.1. Resultados y seguimiento.

El seguimiento de las actividades del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, realizarán en conjunto la Dirección General del SEDIF Morelos, la Dirección de Administración y Finanzas, la DAYDC, la Subdirección de Recursos Financieros y la Subdirección de Planeación Estratégica, atendiendo las recomendaciones que realicen la Auditoría Superior de la Federación, la Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Estado de Morelos y otros entes fiscalizadores.

## Atribuciones del Sistema DIF Estatal.

- a) Ejercer los recursos asignados para la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, apegándose a lo señalado en la Ley de Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;
- b) Difundir a los SMDIF y a organismos de asistencia social del estado, las presentes reglas de operación;





- c) Capacitar y orientar a los promotores municipales en la correcta ejecución del Programa de Salud y Bienestar Comunitario;
- d) Notificar al SNDIF oportunamente sobre la aplicación de los recursos destinados al Programa de Salud y Bienestar Comunitario en la operación del mismo, así como respecto al cumplimiento de sus metas;
- e) Verificar el desempeño y aplicación de las reglas y lineamientos para la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario;
- f) Realizar los ajustes a las presentes reglas de operación que considere adecuadas conforme a las características y necesidades económicas, políticas y sociales de la entidad;
- g) Apoyar a los SMDIF en el desempeño, desarrollo y ejecución del Programa de Salud y Bienestar Comunitario;
- h) Elaborar los manuales y formatos correspondientes para la operación, control y seguimiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.  
Sistemas DIF Municipales.

De sus atribuciones.

- a) Participar de manera conjunta con el SEDIF Morelos en el establecimiento de mecanismos y estrategias para la detección y selección de grupos de desarrollo;
- b) Aplicar el Programa de Salud y Bienestar Comunitario de acuerdo a las presentes reglas de operación y demás normativa establecida para la operación del mismo;
- c) Proporcionar con oportunidad, la información que sea solicitada por la DAyDC del SEDIF Morelos en cuanto a la operación del programa en el municipio;
- d) Realizar acciones de asesoría y seguimiento en las comunidades beneficiadas por el programa, conforme a las presentes reglas de operación;
- e) Establecer acuerdos y convenios de colaboración a nivel local y dentro del orden municipal, así como en las comunidades en donde opera el programa;
- f) Designar a un promotor municipal que opere el programa, quien además de encargarse de vigilar y supervisar su funcionamiento en el municipio, servirá de enlace y remitirá la información que le sea requerida por el SEDIF Morelos;



- g) Participar de manera conjunta con el SEDIF Morelos en el establecimiento de mecanismos y estrategias a seguir para la detección, selección, focalización y atención de beneficiarios;
- h) Promover y coordinar la participación comunitaria en el programa, a través de la formación de comités integrados en términos de las presentes reglas de operación;
- i) Informar oportunamente al SEDIF Morelos, a través de la DAyDC, con respecto a la operación del programa en el municipio;
- j) Concentrar y entregar toda la documentación actualizada del Programa de Salud y Bienestar Comunitario en los formatos establecidos para el mismo.

### 7.1.2. Control y auditoría.

Para la aplicación de los recursos, el SEDIF Morelos, a través de la DAyDC, supervisará la utilización de las presentes reglas de operación.

En sus respectivos ámbitos de competencia, corresponde realizar las revisiones o auditorías a que haya lugar a la Entidad Superior de Auditoría y Fiscalización del Estado de Morelos, a la Secretaría de la Contraloría, a los Órganos Internos de Control, así como Auditoría Superior de la Federación y la Secretaría de la Función Pública, incluyendo al SNDIF.

### 7.2 Información presupuestaria.

Durante el ejercicio fiscal 2021, se asignó la cantidad de \$213,700,373.00 (Doscientos trece millones setecientos mil trecientos setenta y tres pesos 00/100 M.N.) provenientes del Ramo 33 FAM-AS 2020, para la ejecución de los Programas Alimentarios en el presente ejercicio, de los cuales se asignaron para el programa de Salud y Bienestar Comunitario el importe de \$3,205,506.00 (Tres millones doscientos cinco mil quinientos seis pesos 00/100 M.N.) en sus dos modalidades conforme al siguiente cuadro:

No	Programa de Salud y Bienestar Comunitario	Recurso asignado
----	--	------------------



1	Proyectos y Capacitación	\$3,205,506.00
---	--------------------------	----------------

### 7.2.1. Avances físicos- financieros.

El avance físico-financiero de todos los Programas ejercidos por Fondos Federales del Ramo 33 VI, se reportará cada tres meses en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, por la DAYDC del SEDIF Morelos.

### 7.2.2. Cierre de Ejercicio.

La DAYDC llevará a cabo conciliaciones mensuales y una conciliación anual con la Dirección de Administración y Finanzas a través de la Unidad de Tesorería e ingresos propios del SEDIF Morelos.

El cierre de ejercicio es conforme al año fiscal.

### 7.3 Indicadores de resultados.

#### Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

PSBC	RESUMEN NARRATIVO	INDICADORES	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
PROPÓSITO	Localidades de alta y muy alta marginación con Grupos de Desarrollo (GD) constituidos en las que se fomenta la salud y bienestar comunitario.	Porcentaje de localidades de alta y muy alta marginación con GD constituidos que han implementado proyectos comunitarios fomentando la salud y bienestar comunitario.	Informes cuantitativos e informes de acciones.	Las localidades de alta y muy alta marginación con PSBC en el estado de Morelos implementan proyectos comunitarios que fortalecen su salud y bienestar comunitario, contribuyendo a mejorar sus condiciones de bienestar.
COMPONENTES	Capacitaciones en materia de desarrollo comunitario otorgadas a los GD constituidos en las localidades de alta y muy alta marginación.	Porcentaje de capacitaciones en desarrollo comunitario, otorgadas a los GD constituidos en las localidades de alta y muy alta marginación.	Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) e informes cuantitativos y de acciones.	Los integrantes de los GD cuentan con los conocimientos necesarios para mejorar en su entorno sus estilos de vida saludable.
	Proyectos comunitarios apoyados con insumos en localidades de alta y muy alta marginación con GD	Porcentaje de proyectos comunitarios apoyados con insumos en localidades de alta y muy alta marginación	Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) e informes	Los habitantes de las localidades de la cobertura del Programa de Salud y Bienestar Comunitario del estado de



	constituidos.	con GD constituidos.	cuantitativos y de Acciones.	Morelos, han mejorado sus estilos de vida saludable a través de la implementación de proyectos comunitarios exitosos.
ACTIVIDADES	Implementación de acciones que garanticen la ejecución del recurso para capacitaciones, fomentando la práctica de acciones para fortalecer la salud y el bienestar comunitario.	Porcentaje de acciones para garantizar la ejecución del recurso enfocado en capacitaciones que favorezcan la salud y bienestar comunitario.	Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) e informes cuantitativos y de acciones.	Las problemáticas identificadas por los GD se canalizaron y ejecutaron a través de un programa de capacitaciones para cada una de las localidades atendidas.
	Implementación de acciones que garanticen la ejecución del recurso para implementar proyectos comunitarios que fomenten la salud y el bienestar comunitario.	Porcentaje de acciones para brindar seguimiento a las capacitaciones que favorezcan la salud y bienestar comunitario.	Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (PASBIC) e informes cuantitativos y de acciones.	Las problemáticas identificadas por los GD se canalizaron y ejecutaron a través de proyectos comunitarios para cada una de las localidades atendidas.

#### 7.4. Transparencia

De acuerdo con lo establecido en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Morelos, estas reglas de operación se publicarán en la Plataforma Nacional de Transparencia <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/inicio>, como sujeto obligado y en el portal de transparencia de la página electrónica del Sistema DIF Morelos.

Los grupos de desarrollo de las comunidades beneficiadas con el Programa de Salud y Bienestar Comunitario deberán comprometerse en la operación del programa en cada uno de sus lineamientos, dándose está a través de una contraprestación por parte de los integrantes del GD, pudiendo ser de forma económica, en especie o trabajo; considerándose de manera voluntaria y consciente de los beneficiarios que favorezca la operación del programa, se deberá cumplir con las obligaciones establecidas en materia de transparencia por



la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y al Art. 27 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2021.

#### 7.4.1. Difusión.

El SEDIF Morelos realizará la difusión de las reglas de operación, tanto oficialmente como en su página electrónica y otros medios a su alcance, así mismo deberá remitirse vía electrónica y mediante copia simple a los SMDIF, quienes a su vez realizarán la promoción del programa en todas y cada una de las localidades de la entidad, principalmente las comunidades de alta y muy alta marginación o en las localidades identificadas en conjunto con otras instancias por contar con población potencial para recibir los beneficios del programa.

Para garantizar la transparencia en el ejercicio de los recursos, se instrumentará la siguiente acción: amplia difusión a la información derivada de la operación del PROGRAMA a nivel estatal y deberán promoverse acciones similares por parte de las autoridades locales.

En la papelería, documentación oficial, así como en la publicidad y promoción en medios electrónicos, impresos o de cualquier otra índole deberá incluir la siguiente leyenda:

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

Asimismo, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, estas reglas de operación estarán disponibles en el portal de transparencia de la página electrónica del SEDIF <https://dif.morelos.gob.mx/directorio>

#### 7.5 Padrones de beneficiarios.

La construcción de los padrones para el PSBC estarán conformados con los datos de todos los integrantes del grupo de desarrollo, a fin de contener información de manera integral de los beneficios, beneficiarios, indicadores, montos, metas y objetivos los padrones de beneficiarios se ajustarán al Decreto por el que se crea



el Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIP-G), publicado en el Diario Oficial de la Federación, el día 12 de enero de 2006, y de igual forma deberán elaborarse en cumplimiento a los Lineamientos generales para la integración, validación y actualización del padrón único de beneficiarios del estado de Morelos.

Cada SMDIF realizará la focalización de los beneficiarios de acuerdo con los lineamientos de la EIASADC 2021, realizando la captura de cada uno de ellos.

El SEDIF Morelos deberá integrar y validar la carga en el SIIPP-G de los padrones que correspondan a los programas operados con el FAM-AS.

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

Los beneficiarios, los representantes de los SMDIF, otras organizaciones y la población en general, pueden acudir en cualquier momento al SEDIF Morelos para presentar sus sugerencias, quejas o denuncias que contribuyan a una operación más eficiente y transparente en la entrega de apoyos alimentarios, a través de las siguientes vías:

- a) Lunes a viernes en un horario de 8:00 a 15:30 horas en las oficinas centrales del SEDIF Morelos, ubicadas en: calle Quintas No. 25, Col. Cantarranas, Cuernavaca, Morelos;
- b) Lunes a viernes en un horario de 8:00 a 15:30 horas en las oficinas de la DAyDC, ubicadas en: Boulevard Adolfo López Mateos número 100, Cuernavaca, Morelos, Código Postal 62400;
- c) Quejas en el servicio y atención a la ciudadanía, Comisaría del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Morelos, Blvd. Adolfo López Mateos N° 100, Esq. Dr. Guillermo Gándara, Cuernavaca, Morelos, CP. 62400 (01 777) 315-60-09 Ext. 415 y 416, buzonciniudadano.morelos.gob.mx;
- d) Para realizar solicitudes de información podrán realizarse en la Plataforma Nacional de Transparencia y Acceso a la Información y del medio estatal en la página del IMIPE Instituto Morelense de Información Pública y Estadística.

#### ANEXO 1) CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.



MORELOS  
2018 - 2024

Consejería Jurídica del Poder Ejecutivo del Estado de Morelos.  
Dirección General de Legislación.  
Subdirección de Jurisprudencia.

Última Reforma: Texto original

Calendar grid showing activities (OPERACIÓN, REQUERIMIENTO, FORMALIZACIÓN, PLANIFICACIÓN) across months (ENERO to DICIEMBRE) with responsible parties and dates.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

PRIMERA. Las presentes reglas de operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad", órgano de difusión oficial del Gobierno del Estado de Morelos.

SEGUNDA. El Programa de Salud y Bienestar Comunitario, se opera con base en el presupuesto destinado al efecto, por lo que en caso de agotarse el recurso se cancelará la entrega de los apoyos, reanudándose cuando exista suficiencia presupuestaria.

TERCERA. Para cualquier situación que no se encuentre prevista en las presentes reglas de operación, pueden aplicarse supletoriamente a los

Aprobación 2021/06/24
Publicación 2021/07/02
Vigencia 2021/07/03
Expidió Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos (DIF Morelos)
Periódico Oficial 5959 "Tierra y Libertad"



Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario vigente, la Ley de Asistencia Social y Corresponsabilidad Ciudadana del Estado de Morelos, el Estatuto Orgánico del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos, así como por la demás normativa federal y estatal aplicable.

Dado en la ciudad de Cuernavaca, Morelos, a los 24 días del mes de junio del año dos mil veintiuno.

**LOS INTEGRANTES DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL SISTEMA PARA EL  
DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MORELOS**

**DANIEL ALBERTO MADRID GONZÁLEZ**

**DIRECCIÓN GENERAL DE  
COORDINACIÓN Y SUPERVISIÓN**

**EN SU CALIDAD DE SUPLENTE DEL PRESIDENTE Y  
EN REPRESENTACIÓN DEL**

**GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL  
ESTADO DE MORELOS**

**JULIA ESTHER GARCÍA MORA**

**SECRETARÍA TÉCNICA DE LA  
SECRETARÍA DE SALUD EN REPRESENTACIÓN DE**

**LA SECRETARÍA DE SALUD**

**ELIEL GARCÍA PEÑA**

**COORDINADOR DE POLÍTICAS DE INGRESOS**

**EN REPRESENTACIÓN DE LA**

**SECRETARÍA DE HACIENDA**

**DANIEL NIETO DELGADO**

**DIRECTOR GENERAL DE LA COORDINACIÓN GENERAL DE ÓRGANOS DE  
VIGILANCIA**

**EN REPRESENTACIÓN DE LA**

**SECRETARÍA DE CONTRALORÍA**

**MARÍA ANTONIETA VERA RAMÍREZ**

**DIRECTORA GENERAL DE DESARROLLO ORGANIZACIONAL EN  
REPRESENTACIÓN**

**DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN**





**MORELOS**  
2018 - 2024

**JUAN ROMERO PÉREZ**  
**COMISARIO PÚBLICO DEL SISTEMA PARA**  
**EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA**  
**DEL ESTADO DE MORELOS**  
**JORGE EDUARDO MEDELLÍN CARDOSO**  
**ENLACE FINANCIERO ADMINISTRATIVO**  
**EN REPRESENTACIÓN DE LA**  
**SECRETARÍA DE EDUCACIÓN**  
**HUGO JUARÉZ RÍOS**  
**SECRETARIO TÉCNICO DE LA**  
**SECRETARÍA DE TURISMO Y CULTURA**  
**EN REPRESENTACIÓN DE LA**  
**SECRETARÍA DE TURISMO Y CULTURA**  
**ELVA JAZMÍN FADUL GUILLÉN**  
**DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA**  
**PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA**  
**FAMILIA DEL ESTADO DE MORELOS**  
**RÚBRICAS.**

ÚLTIMA HOJA DE FIRMAS DE LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO OPERADO POR EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE MORELOS DEL AÑO 2021