



**REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR
COMUNITARIO PARA ESTADO DE TLAXCALA**

Enero 2022

Índice

- 1. Introducción**
- 2. Antecedentes**
- 3. Glosario de términos**
- 4. Objetivo**
 - 4.1 Objetivos específicos**
- 5. Cobertura**
- 6. Población y focalización**
 - 6.1 Población potencial**
 - 6.2 Población objetivo**
 - 6.3 Criterios de focalización**
 - 6.4 Requisitos de selección de beneficiarios**
 - 6.5 Métodos y/o procedimientos de selección**
- 7. Características de los apoyos**
 - 7.1 Tipo de apoyo**
 - 7.2 Unidad y periodicidad de los apoyos**
 - 7.3 Criterios de selección para los insumos**
- 8. Acciones transversales**
- 9. Derechos, obligaciones y sanciones**
- 10. Instancias participantes**
 - 10.1 Instancias ejecutoras**
 - 10.2 Instancia normativa estatal**
 - 10.3 Instancia normativa federal**
- 11. Coordinación institucional**
 - 11.1 Prevención de duplicidades**
 - 11.2 Convenios de colaboración**
 - 11.3 Colaboración**
 - 11.4 Concurrencia**

12. Mecánica de Operación

12.1 Proceso

12.2 Ejecución

12.3 Causa de fuerza mayor

13. Evaluación, seguimiento y control

13.1 Información presupuestaria

13.2 Evaluación

13.3 Control y auditoría

13.4 Indicadores de Resultados

14. Transparencia

14.1 Difusión

14.2 Padrones de beneficiarios

14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de información

Anexos

1. Introducción

La Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), adoptó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la cual consiste en 17 objetivos con 169 metas en los ámbitos social, ambiental y económico, a cumplir para el año 2030 con el fin de implementar estrategias, políticas y acciones a nivel mundial a favor de las personas, el planeta, la prosperidad, la paz universal y el acceso a la justicia.

Desde su aprobación, México ha adoptado la Agenda desde el nivel del gobierno federal, hasta diversos gobiernos estatales, difundiendo su contenido, alineando sus programas y acciones que buscan contribuir a los distintos Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de forma transversal, inclusiva e interinstitucional.

La coordinación interinstitucional entre el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y los Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF) que se ha impulsado a partir de 2001, ha permitido que el SNDIF defina programas y acciones encaminados a brindar asistencia social alimentaria y fortalecer el desarrollo comunitario de la población vulnerable. La Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario por sus siglas EIASADC, es el principal resultado de ello, y sus lineamientos constituyen el instrumento de coordinación más importante de este aspecto de la asistencia social.

En este entendido, el Gobierno del Estado de Tlaxcala, entre sus objetivos propone enfrentar el reto de desarrollo social mediante la aspiración de ser una sociedad incluyente, en la que las y los tlaxcaltecas cuenten con las condiciones mínimas de bienestar teniendo la oportunidad de prosperar, siendo la base para lograr esto, invertir en el desarrollo del capital humano. En el Estado existen grupos de población que se encuentran desfavorecidos y no cuentan con oportunidades, tales como indígenas, mujeres, niñas, niños, personas mayores y personas con discapacidad. Para ello, es importante tomar en consideración el promover mejores condiciones mediante políticas focalizadas en el sector laboral, de salud, de educación y en la vulnerabilidad frente a la violencia.

En este contexto, el Gobierno de la Licenciada Lorena Cuellar Cisneros, asume con mucha responsabilidad la prestación de servicios de carácter asistencial, cuyo fin es focalizar la cobertura de apoyos a la población en condiciones de vulnerabilidad que habitan en zonas de pobreza extrema y que permitan disminuir la inseguridad alimentaria en el Estado, por ello, es de suma importancia fomentar la participación social, el empoderamiento, la autogestión en el desarrollo comunitario de proyectos para mejorar la calidad de vida de las familias tlaxcaltecas, mediante la implementación de modelos auto sustentables.

En el Estado de Tlaxcala se llevan a cabo acciones encaminadas a fortalecer el desarrollo de las habilidades individuales y colectivas de los Tlaxcaltecas que se encuentren viviendo en localidades de alta y muy alta marginación. Por lo que, en el marco del Plan Estatal de Desarrollo (2017-2021) en su objetivo 2.18 Reducir la vulnerabilidad de la población tlaxcalteca, con la estrategia 2.18.2 Fomentar las condiciones para reducir la pobreza en el estado, alineándolo con la línea de acción 2.18.2.6 Fortalecer los programas que fomente la participación social y la autogestión en el desarrollo comunitario de proyectos para mejorar la calidad de vida mediante modelos auto sustentables, se pretenden alcanzar dichos planteamientos.

Para el cumplimiento de este cometido, las presentes reglas de operación se ejecutarán y tendrán una vigencia durante todo el ejercicio fiscal de 2022.

2. Antecedentes

Mediante el decreto del 13 de enero de 1977 se da a conocer, la creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), como un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, el cual de acuerdo al artículo 172 de la Ley General de Salud; 7, 9, 15, 24, 27 y 28 de la Ley de Asistencia Social, es el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada en materia de asistencia social, sustentado en la promoción, coordinación y concertación de acciones en la materia.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 31 de la ley de asistencia social para el estado de Tlaxcala, el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, encargado de la ejecución de los programas y acciones de asistencia social del Gobierno del Estado.

Dentro de sus objetivos, se encuentran los de promover la prestación de servicios básicos de asistencia social por parte de las instituciones públicas y privadas; coordinar la ejecución conjunta de programas interinstitucionales que aseguren la atención integral de los grupos sociales más vulnerables, proponer a las autoridades correspondientes, las acciones tendientes a la protección y desarrollo de las personas con capacidades diferentes.

3. Glosario de términos

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

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

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

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.

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

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

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

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

Comité: Grupo de personas con representación de la comunidad o grupo organizado para participar en los programas de los que son beneficiarios.

CUDISBIC: Cuestionario diagnóstico de los Grupos de Desarrollo (GD).

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

Desastre: Resultado de la ocurrencia de uno o más agentes perturbadores severos y o extremos, concatenados o no, de origen natural o por la actividad humana (antropogénicos), que cuando acontecen en un tiempo y en una zona determinada, causan daños y por su magnitud exceden la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.

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

Diagnóstico Exploratorio (DE): Es el ejercicio analítico inicial, realizado por el SEDIF en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario que constata las características económicas, sociales, políticas, culturales, demográficas y topográficas de la comunidad, de manera que se ubiquen las circunstancias de las cuales se parte.

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

Especificación: Características o requisitos que debe cumplir un producto o un servicio.

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

Estructura programática: Conjunto de categorías y elementos programáticos ordenados en forma coherente que define las acciones de los ejecutores de gasto para alcanzar sus objetivos y metas. Ordena y clasifica las acciones de los ejecutores de gasto para delimitar su aplicación, y permite conocer el rendimiento esperado del uso de los recursos públicos.

Focalización: 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.

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.

Grupos vulnerables: Condición de riesgo que padece una familia o una comunidad, resultado de la acumulación de desventajas sociales, de manera que esa situación impide que dichas condiciones no sean superadas por ellos mismos y queden limitados para incorporarse a las oportunidades de desarrollo.

Localidad: Todo lugar ocupado con una o más viviendas, las cuales pueden estar habitadas o no; este lugar es reconocido por un nombre dado por la ley o la costumbre; por la cantidad de población, se dividen en urbanas (mayores de 2,500 habitantes) y rurales (menores de 2,500 habitantes) de acuerdo con Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI).

Organismos de Evaluación de la Conformidad: Persona acreditada por una entidad de acreditación o en su caso, por la autoridad normalizadora para llevar a cabo la evaluación de la conformidad.

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

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

Personas de atención prioritaria: Son aquellos a quienes se ha identificado que deben ser atendidos de manera preferente, a través de programas especiales y estrategias, con la finalidad de alcanzar un equilibrio social.

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

Perspectiva de los pueblos indígenas: Acción de reconocer que los pueblos indígenas se caracterizan por la relación especial con sus tierras, territorios y recursos naturales, donde han desarrollado culturas, lenguas, artes, medicinas, cosmogonías y formas propias de organización política, económica y social, usos y costumbres, así como principios y valores que rigen la vida comunitaria entre los que destacan: el tequio, la solidaridad, el trabajo comunitario y la ayuda mutua, mismos que deberán tomarse en cuenta para fortalecer los procesos de autonomía y formas de organización propias.

Perspectiva regional: Considera la cultura y tradiciones regionales para rescatar y mejorar las prácticas alimentarias de la comunidad, la familia y el individuo, por un lado, y por el otro, incentivar la economía y producción local, así como fomentar el desarrollo regional.

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

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

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

Promoción de la salud: Proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y conservación de un adecuado estado de salud individual y colectivo mediante actividades de participación social, comunicación educativa y educación para la salud.

Proyecto Comunitario: Plan de acción que considera actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de generar determinados bienes y servicios, orientados a satisfacer necesidades y/o resolver problemas colectivos. Los Proyectos Comunitarios atienden temas relativos al mejoramiento de estilos de vida saludable, por lo que pueden estar direccionados a la organización para la autogestión, al autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad y recreación y manejo del tiempo libre.

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

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 del programa descrito en esta Estrategia, la salud y el bienestar comunitario, es el estado de satisfacción de las necesidades de los integrantes de una comunidad, a través de la intervención en ocho componentes para el bienestar: organización para la autogestión: autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad y recreación y manejo del tiempo libre.

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.

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.

CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

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

DGADC: Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario.

DOF: Diario Oficial de la Federación.

DP: Diagnóstico Participativo.

DSBC: Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario.

EAIC: Estrategia Anual de Inversión Comunitaria.

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

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

GD: Grupo de Desarrollo.

IPPASBIC: Informe Parcial del Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario.

IPPEA: Informe Parcial del Proyecto Estatal Anual.

LAS: Ley de Asistencia Social.

LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

PAC: Programa Anual de Capacitaciones.

PASBIC: Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario.

PEA: Proyecto Estatal Anual.

PSBC: Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

PTC: Programa de Trabajo Comunitario.

SEDIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, o de la Ciudad de México.

SFP: Secretaría de la Función Pública.

SIIPP-G: Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales de la Secretaría de la Función Pública.

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

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

SRFT: Sistema de Recursos Federales Transferidos de la SHCP.

4. Objetivo

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

4.1 Objetivos específicos

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

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

5. Cobertura

Localidades del estado de Tlaxcala, que se encuentren en alto y muy alto grado de marginación de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2020" emitido por el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2020).

6. Población y focalización

6.1 Población potencial

En el estado de Tlaxcala de acuerdo con el CONAPO 2020 se cuenta con 22 localidades de muy alto grado de marginación y 29 de alto grado de marginación.

6.2 Población objetivo

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

6.3 Criterios de focalización

Los SEDIF, en coordinación con los SMDIF, deben identificar las localidades y AGEB rurales y urbanas de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2020.

Grupos de Desarrollo constituidos en localidades de alta y muy alta marginación, con al menos 15 integrantes, que cuenten con Acta Constitutiva, Diagnóstico Participativo y Programa de Trabajo Comunitario vigentes.

En caso de que los GD hayan iniciado su intervención durante ejercicios anteriores (como máximo 2018) con base en el Índice de CONAPO 2010 y que, derivado de la actualización del Índice CONAPO 2020, hayan cambiado de grado de marginación a media o baja y durante su primera intervención se encontraran en un grado de marginación alto o muy alto, se considerará que cumplen con las características para operar, ya que son GD en formación y se debe dar continuidad y seguimiento con el objetivo de fortalecer los componentes para el bienestar, considerando que el proceso no deberá de ser mayor a cuatro años. Esto sin alterar la evaluación del Índice de Desempeño, siempre y cuando se haga de conocimiento a la DGADC, vía oficio esta actualización.

6.4 Requisitos de selección de beneficiarios

Para ser beneficiario del Programa de Salud y Bienestar Comunitario se considera lo siguiente:

- Encontrarse dentro de las localidades que de acuerdo con la CONAPO estén en alto y muy alto grado de marginación
- Que el grupo de desarrollo que se encuentre formalmente constituido en la localidad cuente con al menos 15 integrantes
- Disponer de un Diagnóstico Participativo y de un Programa de Trabajo Comunitario, que determine las necesidades.
- Asegurar que cada localidad propuesta cuente con promotores (as) estatales y/o municipales.

6.5 Métodos y/o procedimientos de selección

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

Convocar una Asamblea Comunitaria para presentar el Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) y en caso de que la comunidad esté interesada, se constituye un Grupo de Desarrollo (GD) por medio de un acta constitutiva; en caso de que el GD sea de continuidad o consolidación deberá actualizarse.

Acta Constitutiva. Es el documento generado en Asamblea Comunitaria con vigencia de dos años, en el cual queda establecido:

- a) Nombre de la localidad y municipio.
 - b) Fecha de constitución del GD.
 - c) Contar con al menos 15 integrantes.
 - d) De los integrantes del GD: nombre, firma y funciones.
 - e) Datos del representante del GD: nombre, fecha y lugar de nacimiento, domicilio, número telefónico y firma.
- C. Elaborar o actualizar el Diagnóstico Participativo (DP) y el Programa de Trabajo Comunitario (PTC) del GD, con relación a los componentes para el bienestar comunitario, con una vigencia no mayor a dos años.

I. Diagnóstico Participativo (DP). Es el ejercicio de reflexión de la realidad que llevan a cabo, en conjunto, el GD 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. La estructura de este documento debe incluir:

- a) Fecha de inicio y fecha de término.
- b) Introducción.
- c) Caracterización general de la localidad.
- d) Instrumentos y técnicas (Metodología).
- e) Identificación, priorización y análisis de los problemas.
- f) Análisis y seguimiento de la información.
- g) Evidencia fotográfica.

7. Características de los apoyos

7.1 Tipo de apoyo

Los recursos del PSBC se derivan de aportaciones federales que se rigen por la ley de coordinación fiscal. De acuerdo con esta ley, el ejercicio y aplicación de estos, es responsabilidad de cada entidad federativa, en el marco de la estructura programática que establece el SNDIF y serán transferidos a las instancias ejecutoras las cuales no pierden dicho carácter para fines de aplicación y fiscalización; dicha enunciación se encuentra integrada en la EIASADC en la que se especifica que dichos recursos deben ser usados para otorgar acciones de capacitación y/o asesoría técnica y proyectos comunitarios a GD de acuerdo con las disposiciones aplicables a las presentes Reglas de Operación, aunado a los Convenios de Colaboración que en su momento sean establecidos para la corresponsabilidad con los municipios.

En el entendido que el programa incluye dos modalidades, para fines de las presentes reglas de operación, se abordará únicamente la modalidad de Integración de un Programa de Trabajo Comunitario (PTC), que implica la puesta en marcha de capacitaciones en temas diversos que les permitan tomar control sobre las determinantes sociales que afectan la salud y bienestar comunitario; por tanto, el tipo de apoyo a otorgar será servicios.

En este sentido, el Programa Anual de Capacitaciones (PAC) que se propone incluye los componentes establecidos en la EIASADC, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria y espacios habitables sustentables; esto para fortalecer y desarrollar conocimientos, capacidades y habilidades que les permitan reflexionar en torno a su contexto y realidad social, propiciando propuestas de solución.

A manera enunciativa, la EIASADC, considera ocho componentes de los cuales presenta algunos temas posibles de capacitación que se enlistan a continuación.

COMPONENTES	EJEMPLOS DE TEMAS DE CAPACITACIONES
1. Organización para la autogestión	<ul style="list-style-type: none"> • 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	<ul style="list-style-type: none"> • Determinantes sociales de la salud • Autocuidado de la salud, importancia del estado de salud y nutricional de la población: por género y edad (primeros 1,000 días de vida, adolescentes, personas embarazadas y en periodo de lactancia, personas adultas mayores, personas con discapacidad, etcétera) • Prevención de enfermedades crónicas no 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 • Equidad de género
3. Alimentación correcta y local	<ul style="list-style-type: none"> • Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicas)

	<p>degenerativos)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación • Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias • Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 días y la primera infancia • Alternativas para la producción local de alimentos • Rescate de la cultura alimentaria en la región • Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas) • Innovación agroalimentaria
4. Economía solidaria	<ul style="list-style-type: none"> • La economía solidaria, una alternativa para la producción. • Pasos para desarrollar la economía solidaria • Ecotecnias • Producción agropecuaria • Proyectos de servicios y transformación. • Talleres de oficios para fomento del autoempleo. • Administración de proyectos. • Comercialización de los productos. • Innovación tecnológica. • Técnicas de producción y manejo de suelos, agua, semillas y otros recursos. • Agricultura a pequeña escala. • Empoderamiento de mujeres productoras • Asociativismo y los proyectos comunitarios.
6. Gestión Integral de riesgos	<ul style="list-style-type: none"> • Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria. • Desarrollo de parques recreativos y lúdicos. • Proyectos y espacios sustentables. • Vivienda rural sustentable. • Manejo sustentable de la basura.
7. Sustentabilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Habilidades para la gestión institucional de recursos, servicios básicos y de bienestar social. • Medio ambiente: cuidado, preservación y restauración. • Proyectos y espacios sustentables. • Innovación en el manejo de agroecosistemas y paisajes locales. • Elaboración de productos ecológicos. • Tecnologías limpias.
8. Recreación y manejo del tiempo libre	<ul style="list-style-type: none"> • Talleres lúdicos. • Talleres artísticos y/o culturales con enfoque al rescate de las tradiciones y la cultura local. • Talleres deportivos. • Desarrollo de la creatividad (pláticas, talleres o conferencias relacionadas con la importancia del manejo del tiempo libre). • Actividades y espacios deportivos.

Durante la operación del PSBC, las instancias normativas, ejecutoras y la población atendida deberán observar que la administración de los recursos se realice bajo los criterios de legalidad, honestidad, eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, control, rendición de cuentas, equidad de género, no discriminación, inclusión y enfoque de derechos humanos. Los recursos destinados a las Entidades Federativas para sufragar las acciones previstas en el PSBC, se considerarán devengados en los términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento. Durante la operación del PSBC

7.2 Unidad y periodicidad de los apoyos

De acuerdo a la EIASADC 2022, el programa de Salud y Bienestar comunitario, en su componente del Programa Anual de Capacitaciones (PAC) establece el desarrollo de capacidades a través de la impartición de capacitaciones en los grupos de desarrollo focalizados.

Por lo que, se proporcionarán dos capacitaciones durante el presente ejercicio fiscal, el periodo de las capacitaciones corresponde a la propia identificación de las necesidades del grupo a través del diagnóstico participativo, y en ese entendido se programa su realización, misma que se puede consultar en el documento Cuadro 7, cronograma de actividades, así como en el PAC. No obstante, será en el convenio de colaboración donde se tracé la información

7.3 Criterios de selección para los insumos

Las capacitaciones propuestas en los tipos de apoyo deben responder al Diagnóstico Participativo y al Programa de Trabajo Comunitario elaborados en conjunto con los Grupos de Desarrollo.

En este sentido, las personas físicas o morales contratadas para tal fin, previo contrato de prestación de servicios, contemplaran dentro del pago total el monto destinado a gastos de transportación, materiales e insumos, así como viáticos que se generen por los servicios contratados.

8. Acciones transversales

Dentro del programa se incorporan acciones integrales de orientación, educación alimentaria y desarrollo de capacidades, que les permitan a los grupos de desarrollo generar hábitos alimentarios saludables que contribuyan a un estado de nutrición. Estas acciones tienen carácter trasversal no solo en su planteamiento y relación con los temas que propician una salud y bienestar comunitario, sino que, además son temáticas que inciden dentro de las costumbres y formas de convivencia en el núcleo familiar.

Para ello, la comunidad se reúne en torno a una problemática detectada de salud y /o alimentación que cause problemas en la misma. Se parte de los diagnósticos participativos y se plantean soluciones generales que disminuyan las causas que dan origen a su presentación. Así, la comunidad organizada y con las orientas adquiridas, de manera autónoma determinan su solución.

El aseguramiento de la calidad e inocuidad de los alimentos

Los programas alimentarios de la EIASADC 2022 deberán operar bajo mecanismos que aseguren la calidad e inocuidad de los insumos, con el fin de prevenir algún riesgo a la salud de los beneficiarios y garantizar la calidad nutrimental para su consumo. Los mecanismos deberán llevarse a cabo desde la selección de los insumos hasta el consumo de los mismos por los beneficiarios.

Al respecto, las capacitaciones que atienden al componente de alimentación correcta y local plantean temas de manejo higiénico de alimentos y elaboración de alimentos con productos locales; mismos que, atenderán los principios del aseguramiento de la calidad e inocuidad de los alimentos descritos en la EIASADC 2022.

9. Derechos, obligaciones y sanciones

Obligaciones

SEDIF (Sistema Estatal Para el Desarrollo Integral de la Familia)

- Elaborar los convenios de colaboración con los SMDIF
- Solicitar la información al Promotor Municipal y Grupo de Desarrollo para dar seguimiento al cumplimiento de su PTC.
- Realizar visitas a las Comunidades y a los GD de la cobertura con el propósito de dar seguimiento al cumplimiento de lo establecido en sus PTC.
- Convocar al Promotor Municipal a reuniones de trabajo con el fin de dar seguimiento a la ejecución del programa. Realizar recomendaciones al SMDIF en la implementación del Programa.
- Vigilar el procedimiento de corresponsabilidad entre el SEDIF y los SMDIF
- Supervisar los procesos de capacitación, así como a los ejecutores en cada uno de las comunidades.

SMDIF (Sistema Municipal DIF)

- Proponer las comunidades a trabajar a través de oficio, que cumplan con la población objetivo.
- Fortalecer el vínculo del programa salud y bienestar comunitario con los grupos de desarrollo en las comunidades
- Realizar las evaluaciones periódicas de los grupos
- Reportar la información y resultados en tiempo y forma como lo solicite el SEDIF

Beneficiarios

- Formar parte de los procesos de organización y participación comunitaria establecidos en el Modelo de Desarrollo Comunitario.
- Participar en el Comité de Contraloría social
- Asistir a las capacitaciones programas en su localidad
- Hacer buen uso de los insumos y materiales que sean proporcionados para su aprendizaje
- Colaborar con los capacitadores

Derechos

SEDIF (Sistema Estatal Para el Desarrollo Integral de la Familia)

- Recibir la información de los promotores municipales en tiempo y forma de acuerdo a lo establecido en los convenios.
- Recibir buen trato de los beneficiarios

SMDIF (Sistema Municipal DIF)

- Recibir asesoría e información por parte del SEDIF.

Beneficiarios

- Recibir la información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado.
- Recibir capacitaciones que respondan a las necesidades y problemáticas detectadas.

- Recibir Insumos, cuando aplique, para implementar o consolidar Proyectos Comunitarios conforme a las disposiciones normativas y demás disposiciones vigentes.
- Recibir información y orientación clara y oportuna sobre la operación del programa.
- Ser tratado con respeto por parte de los promotores y capacitadores, respetando los usos y costumbres de la comunidad.

Sanción

Las beneficiarias y beneficiarios serán sancionados con la retención o suspensión del apoyo, cuando caiga en los siguientes supuestos:

- Cuando el SMDIF modifique sin previo aviso los mecanismos de corresponsabilidad establecida por el SEDIF
- Cuando el programa sea utilizado para difusión de programas de los SMDIF no autorizada por el SEDIF
- Por hacer uso indebido o lucrar con los insumos otorgados al programa
- Cuando los integrantes del grupo no cumplan con los requisitos solicitados para el registro del programa.
- Cuando los integrantes del grupo incumplan con la programación de las actividades del programa
- Cuando no se cumpla con el mínimo de integrantes requerido por el programa

10. Instancias participantes

10.1 Instancias ejecutoras

El Sistema Estatal para el Desarrollo integral de la Familia, como Organismo Descentralizado de la Administración Pública del Estado será el encargado de la ejecución, supervisión y control del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, a través del Departamento de Atención a Población en Situación de Vulnerabilidad, en coordinación con los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

Que tiene el propósito de dar cumplimiento a los requerimientos establecidos en los Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC) e Índice de Desempeño anual.

10.2 Instancia normativa estatal

El Gobierno del Estado a través del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia será el encargado de ejecutar el programa de Salud y Bienestar Comunitario, a través de la publicación de las presentes reglas de operación con una vigencia durante el ejercicio fiscal 2022.

10.3 Instancia normativa federal

Sistema Nacional DIF a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, por medio de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario, con fundamento en la Estructura Programática del FAM-AS del presupuesto de Egresos de la Federación.

11. Coordinación institucional

11.1 Prevención de duplicidades

Los integrantes de cada Grupo de Desarrollo firmarán una carta en la que se manifieste que no reciben un apoyo similar por parte del Gobierno Municipal, Estatal o Federal que se contraponga con el presente programa.

11.2 Convenios de colaboración

Se firma un Convenio de Colaboración entre el Sistema Estatal para el Desarrollo integral de la Familia y los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia.

11.3 Colaboración

El Sistema Estatal para el Desarrollo Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia a través del departamento de Atención a Población en Situación de Vulnerabilidad podrá solicitar colaboración de autoridades estatales, municipales o federales cuando sea necesario con la finalidad de dar cumplimiento al programa.

11.4 Concurrencia

Las autoridades o dependencias a nivel estatal se vincularán para trabajar de manera coordinada para el cumplimiento de los objetivos del programa alimentario de la Estrategia Integral de Asistencia Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC).

Por lo que, únicamente en la entidad se operará el programa con recurso federal proveniente del fondo del Ramo General 33.

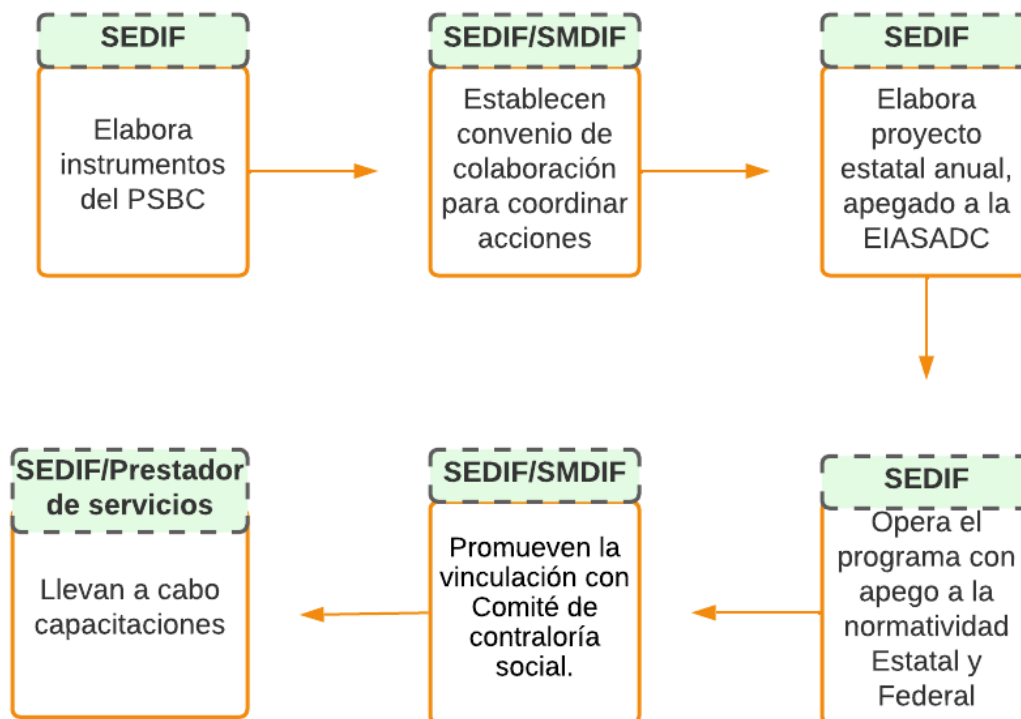
12. Mecánica de Operación

12.1 Proceso

- I. El SEDIF elabora los instrumentos para la planeación, operación, seguimiento y evaluación del programa de salud y bienestar comunitario a nivel estatal y municipal, que permitan su operación correcta conforme a los Lineamientos emitidos por SNDIF y por el Gobierno del Estado.
- II. Para la operación del programa de salud y bienestar comunitario se ha implementado un convenio de colaboración, mediante el cual se establece mecanismos entre SEDIF Y SMDIF, para coordinar la difusión, promoción y ejecución para el cumplimiento de todas y cada una de las políticas, estrategias y obligaciones del programa.
- III. Como una herramienta para la planeación y operación del programa de salud y bienestar comunitario, se elabora el Proyecto Estatal Anual donde se plantean las acciones que llevará a cabo el SEDIF durante el ejercicio fiscal, apego a los Lineamientos de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario (EIASADC 2022).
- IV. Operar el programa en el Estado, en apego a la Normatividad Federal y Estatal, implicada
- V. Promover la vinculación con Sistemas Municipales DIF y Comité de contraloría social.

- VI. Dar cumplimiento a la información específica que las instancias normativas soliciten, en tiempo y forma.
- VII. Para llevar a cabo capacitaciones con los grupos de desarrollo encaminados a mejorar la calidad de la salud y la autosustentabilidad.
- VIII. Para establecer la coordinación con los SMDIF en la difusión y operación del programa mediante acción que impulsen el desarrollo social de las comunidades

Proceso de Operación del PSBC



12.2 Ejecución

Ejercer adecuadamente los recursos, debiendo ejecutar y desarrollar las actividades establecidas en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario, en su Programa Anual de Capacitaciones (PAC) y de acuerdo con lo establecido en las presentes reglas de operación y la EIASADC.

Por lo que, los avances técnicos, financieros y documentales serán en apego a la normatividad que para tal efecto el SNDIF emita, asimismo se remitirá el Informe Parcial del Proyecto Anual de Salud y Bienestar Comunitario (IPPASBIC) de conformidad con el calendario anual de informes 2022, que marca fecha de entrega el día 07 de octubre del 2022.

- a) Durante el primer semestre del ejercicio fiscal, el SEDIF mediante oficio enviará a los SMDIF de forma electrónica los formatos para los informes de seguimiento: Cuantitativo y Cualitativo
- b) Los informes Cuantitativo y Cualitativo deberán enviarse mediante oficio a la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario a más tardar el 7 de octubre del 2022.

c) El Calendario de entregas de informes de seguimiento y comprobación será notificado al SMDIF, durante el primer semestre del año en curso.

El cierre del ejercicio del presente programa será el 31 de diciembre del año 2022.

Los recursos no devengados se reintegrarán de acuerdo a la normatividad vigente.

12.3 Causa de fuerza mayor

En caso de ocurrir alguna situación extraordinaria que impida la operación adecuada del programa, se generarán las estrategias y gestiones necesarias por parte de la Dirección General del SEDIF Tlaxcala para continuar con la operación del programa.

Las cuales pueden incluir:

- Notificación vía correo electrónico de las acciones a desarrollar para dar continuidad al desarrollo del proyecto, o en su defecto, las acciones alternas a ejecutar.
- Notificación vía telefónica de las acciones a desarrollar para dar continuidad al desarrollo del proyecto, o en su defecto, las acciones alternas a ejecutar.
- Notificación vía oficio de las acciones a desarrollar para dar continuidad al desarrollo del proyecto, o en su defecto, las acciones alternas a ejecutar.

13. Evaluación, seguimiento y control

13.1 Información presupuestaria

De acuerdo con lo establecido en la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario 2022, los recursos del Ramo 33 Fondo de Aportaciones Múltiples en su componente de asistencia social, podrán ser utilizados hasta el 15% de los recursos asignados a este componente para financiar el programa de Salud y Bienestar Comunitario.

Para efectos de la puesta en marcha del Programa Anual de Capacitaciones (PAC), proyectado en las presentes reglas de operación, se asigna un presupuesto de \$ 1, 200,000.00, que corresponde al 0.77% del total destinado al Programa de Salud y Bienestar Comunitario; presupuesto que será operado por el SEDIF.

13.2 Evaluación

Interna

Con el propósito de contar con elementos para el fortalecimiento permanente del programa, así como para contribuir a la transparencia en el ejercicio de los recursos asignados, se llevará a cabo de forma permanente una evaluación interna sobre los procesos, operación y resultados del servicio otorgado, así como seguimiento de las acciones efectuadas. Dicha evaluación está a cargo de la Dirección General del SEDIF, quien determinará los mecanismos y medios para su realización.

Los procesos que permiten conocer de manera cuantitativa y cualitativa los alcances, logros e impacto del programa se realiza principalmente a través de visitas a los SMDIF beneficiados, con la finalidad de realizar supervisiones para verificar el trabajo adecuado conforme a las reglas de operación.

Externa

El SNDIF realizará visitas de seguimiento, de los informes enviados y de los documentos solicitados para el Índice de Desempeño.

13.3 Control y auditoría

Con la finalidad de apoyar la transparencia y rendición de cuentas, sobre los resultados de los programas de la EIASADC operados con recursos del Ramo 33, FAM-AS, y que corresponden a recursos federales transferidos, el programa podrá ser auditado por las instancias fiscalizadoras competentes en esos términos.

Asimismo, a través de visitas de seguimiento, asesorías, reuniones, encuentros nacionales y por el envío de información al SNDIF por parte de los SEDIF, de acuerdo con el calendario emitido por la DGADC.

13.4 Indicadores de Resultados

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) del FAM-AS. 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:

- Establece con claridad el objetivo de los programas y su contribución con los objetivos de la planeación nacional y sectorial;
- Describe los bienes y servicios que entrega el programa a la sociedad, para cumplir su objetivo, así como las actividades e insumos para producirlos;
- Incorpora los indicadores que miden los objetivos y registra las metas que establecen los niveles de logro esperados, elementos que son un referente para el seguimiento y la evaluación;
- Identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores.
- Incluye supuestos sobre riesgos y contingencias que pueden afectar el desempeño.

El Sistema DIF- Tlaxcala es el responsable de dar cumplimiento a los indicadores de resultados que serán aplicados en el programa.

Los indicadores forman parte de la medición, Para valorar el desempeño es necesario conocer no sólo los logros, también se requiere tener información sobre cómo fueron obtenidos, los factores que influyeron de modo positivo o negativo, si los resultados fueron excepcionalmente buenos o malos y quiénes fueron los principales responsables, a fin de dar cumplimiento a lo requerido para el cálculo de la variable “Reglas de operación”.

Los indicadores permiten:

Dar seguimiento a los compromisos de gobierno, monitorear el cumplimiento de sus objetivos estratégicos, Asegurar el logro de los resultados, monitorear la eficiencia de sus programas, dar seguimiento y evaluar la eficacia del gasto, evaluar los resultados de la acción gubernamental.



NIVEL	OBJETIVO	INDICADOR	TIPO/DIMENSION/ FRECUENCIA	METODO DE CALCULO	MEDIOS DE VERIFICACION	SUPUESTOS
COMPONENTE	2. Programas de trabajo comunitarios implementados	Porcentaje de programas de trabajo comunitario implementados	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de programas de trabajo comunitario implementados/Número de programas de trabajo comunitario programados)*100	Registro de programas de trabajo comunitario, 2021. Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content	La comunidad participa organizadamente, cuentan con alternativas suficientes, cubren sus necesidades básicas y mejoran su alimentación
ACTIVIDADES	2.1 Integrar Grupos de Desarrollo en las localidades focalizadas de atención	Porcentaje de Grupos de Desarrollo Comunitario Integrados	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de grupos de desarrollo comunitario integrados/Número de grupos de desarrollo comunitario programados)*100	Registro de conformación de grupos de desarrollo en localidades, 2021. Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=554	Los integrantes de las familias muestran disposición en la detección de problemáticas y conforman grupos de desarrollo
	2.2 Actualizar diagnósticos para otorgar capacitaciones en materia de desarrollo social, humano y comunitario	Porcentaje de diagnósticos para otorgar capacitaciones en materia de desarrollo social, humano y comunitario	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de diagnósticos para otorgar capacitaciones en materia de desarrollo social, humano y comunitario actualizados/Número de diagnósticos para otorgar capacitaciones en materia de desarrollo social, humano y comunitario programados)*100	Registro de diagnósticos para otorgar capacitaciones en materia de desarrollo social, humano y comunitario, 2021. Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content	Los integrantes del grupo de desarrollo comunitario exponen sus necesidades más apremiantes y participan en la actualización del diagnóstico
	2.3 Impartir capacitación en temas de desarrollo social, humano y comunitario a los Grupos de Desarrollo constituidos	Porcentaje de capacitaciones en temas de desarrollo social, humano y comunitario impartidas	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de capacitaciones en temas de desarrollo social, humano y comunitario impartidas/Número de capacitaciones en temas de desarrollo social, humano y comunitario programadas)*100	Registro de capacitaciones en desarrollo social, humano y comunitario, 2021. Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=554	Los integrantes del grupo de desarrollo comunitario asisten a todas las sesiones, adquieren conocimientos y proponen soluciones a la problemática
		Porcentaje de mujeres capacitadas en temas de desarrollo social, humano y comunitario	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de mujeres capacitadas/Número de personas programadas)*100	Registro de capacitaciones en desarrollo social, humano y comunitario, 2020. Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=554	Existe iniciativa por parte de las mujeres de formar parte del grupo de desarrollo y adquirir conocimiento
	Porcentaje de hombres capacitados en temas de desarrollo social, humano y comunitario	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de hombres capacitados/Número de personas programadas)*100	Registro de capacitaciones en desarrollo social, humano y comunitario, 2020. Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&layout=edit&id=554	Existe iniciativa por parte de los hombres de formar parte del grupo de desarrollo y adquirir conocimiento	
4.4 Realizar el seguimiento y evaluación de los programas de trabajo comunitario	Porcentaje de personas que aprueban la evaluación en la ejecución de programas de trabajo comunitarios	De gestión / Eficiencia / Otro periodo	(Número de personas que aprueban la evaluación en la ejecución de programas de trabajo comunitarios/Número de personas capacitadas en temas de desarrollo social, humano y comunitario impartidas)*100	Registro de evaluaciones aplicadas, 2021. Departamento de atención a población en situación de vulnerabilidad. https://dif.tlaxcala.gob.mx/index.php?option=com_content	Los integrantes de los grupos de desarrollo mantienen el interés y aplican los conocimientos adquiridos en las capacitaciones	

14. Transparencia

14.1 Difusión

En términos del artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, el SEDIF se obliga a poner a 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, por lo menos, de los temas, documentos y políticas, que correspondan.

Asimismo, la divulgación y difusión que se realice por cualquier medio deberá contener la leyenda:

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

14.2 Padrones de beneficiarios

El Padrón Único de Beneficiarios será la herramienta a utilizar para integrar la información de los beneficiarios el cual permitirá conocer características sociodemográficas de los beneficiarios, coadyuvar a la homologación y simplificación de la operación de los Programas de Desarrollo Social, servir como instrumento para hacer eficiente el otorgamiento de servicios y subsidios, dotar de información para el seguimiento y evaluación de los Programas de Desarrollo Social, conocer la cobertura poblacional y territorial de los Programas de Desarrollo Social, Transparentar la información de los beneficiarios de los Programas de Desarrollo Social así como aprovechar las tecnologías de la información y comunicaciones, incluidas la referencias de datos.

El Padrón de beneficiarios del programa estará integrado de las y los integrantes de los Grupos de Desarrollo y deberá concentrarse con base en el Manual de Operación.

14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de información

Las quejas, denuncias y solicitud de información que realicen los beneficiarios, las podrán realizar a través de las siguientes vías:

- Podrán presentar un oficio dirigido a la Directora General del SEDIF, Lic. Laura García Sánchez, en un horario de atención en oficina: 9:00 a 18:00 hrs, expresando su respectiva opinión. O bien, a través de los siguientes medios: Telefónica al 246 46 5 04 40 Ext.204, Correo Electrónico: laura.garcia@diftlaxcala.gob.mx.
- Podrán presentar un oficio dirigido al Mtro. Alejandro Saucedo Hernández.- Jefe del Departamento de Atención a Población en Situación de Vulnerabilidad, en un horario de atención en oficina: 9:00 a 18:00 hrs. expresando su respectiva opinión. O bien, a través de los siguientes medios: Telefónica. 246 46 5 04 40 Ext. 234, Correo Electrónico: p.vulnerable@diftlaxcala.gob.mx ,
- A la Secretaria de la Función Pública en www.gob.mx/sfp o al número telefónico 800 466-37-82
- En la Secretaría de la Función Pública del Estado de Tlaxcala con domicilio en La guanaja SN, San Pablo Apetatitlán, CP. 90600 Tlaxcala

Anexos

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Las presentes Reglas de Operación entrarán en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Tlaxcala.

SEGUNDO.- La Directora o Director de Planeación, Evaluación y Administración, así como el Jefe de Departamento de Atención a Población en Situación de Vulnerabilidad, del Sistema Estatal DIF, resolverá los casos no previstos y las dudas que se presenten en la interpretación de las presentes Reglas de Operación.

Dado en la Ciudad de Tlaxcala de Xicohténcatl, a los veintiocho días del mes de marzo del año dos mil veintidós.

Autorizó
LIC. LAURA GARCÍA SÁNCHEZ
DIRECTORA GENERAL DEL SISTEMA ESTATAL
PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA.
Rúbrica y sello

Elaboró
MTRO. ALEJANDRO SAUCEDO
HERNÁNDEZ
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE
ATENCIÓN A POBLACIÓN EN
SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD
Rúbrica y sello

Vo. Bo.
LIC. RENÉ SUÁREZ SUÁREZ
DIRECTOR DE PLANEACIÓN,
EVALUACIÓN Y ADMINISTRACIÓN
Rúbrica y sello

* * * * *

PUBLICACIONES OFICIALES

* * * * *

