

Ejercicio	Fecha de Elaboración	Nombre de quien elabora
2024	03/07/2024	C. Jonathan López Muñoz Ledo
Nombre del programa:		Dependencia:
Programa de Salud y Bienestar Comunitario		Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Morelos

Antecedentes:

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 2022, 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 uso de los recursos, incisos b), b.1), b.2) y b.3) 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.

El Desarrollo Comunitario es un 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 y autoconfianza. Un elemento importante para el desarrollo comunitario, principalmente en aquellas localidades de alta y muy alta marginación, se centra en la implementación de acciones para la promoción de la salud. Ésta es entendida como un derecho que trasciende el concepto de cuidado personal, para abarcar la relación entre los individuos y de estos con el Estado, como integrantes de una comunidad, que son capaces de ejercer el derecho a participar, conducirse con autonomía, tomar decisiones y demandar el acceso a servicios de salud de calidad.

Descripción del Problema Público:

Desde sus inicios, "El Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) establece como eje rector la organización y participación comunitaria así como el desarrollo de capacidades individuales y colectivas para promover la salud comunitaria desde el empoderamiento social, a partir de los componentes para el bienestar: organización para la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad, recreación y manejo del tiempo libre; sumando el componente de paz; con el propósito de fortalecer el bienestar comunitario y reconstruir el tejido social."

Estado actual del Problema Público

La promoción de la salud comunitaria resulta un elemento importante para reducir la desigualdad, aumentar la prevención y fortalecer la capacidad de las personas para hacer frente a sus problemas y tomar decisiones con relación a su salud y bienestar.

Para ello, se busca que:

- Las personas sean vistas como sujetos de derechos capaces de lograr por sí mismos los cambios que precisan.
- Se tenga un mayor conocimiento de los componentes del PSBC, que están enfocados en los determinantes sociales de la salud que afectan a la población, para mejorar su calidad de vida.
- La comunidad se convierta en un actor cogestionario de todo el proceso, a través del uso de metodologías participativas que implican el desarrollo de capacidades.
- La colaboración y participación de los grupos, se enfoque a la integración de un programa de trabajo, de y para la comunidad, que se gestione integralmente por ellos.
- El fortalecimiento de los liderazgos comunitarios, genere multiplicadores del cambio social.

Marco Normativo

EIASADC: Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario.

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

LAS: Ley de Asistencia Social.

LCF: Ley de Coordinación Fiscal.

LDFFEM: Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

LFTAIP: Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

LFPRH: Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

LGS: Ley de General de Salud

Objetivos del Programa

Objetivo general del Programa:

Coadyuvar, en coordinación de los tres órdenes de gobierno, para favorecer el desarrollo de las comunidades de atención prioritaria a través del Programas de Salud y Bienestar Comunitario, que opera el SEDIF en coordinación con los SMDIF, así como el fortalecimiento de los espacios considerados Centros de Desarrollo Comunitario, desde un enfoque basado en los derechos humanos, cultura de paz, salud física y mental, propiciando la organización y participación social individual y colectiva orientadas en los determinantes sociales de la salud, incidiendo en las

Objetivos Específicos el Programa:

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

Implementar proyectos comunitarios sociales y productivo, que, a través del trabajo realizado al interior del GD, impacten de manera positiva en el resto de la localidad, a fin de fomentar la salud y el bienestar comunitario.

prácticas de estilos de vida saludable, mismo que se encuentra inmerso en el Tomo 4 de la EIASADC 2024.		
Población		
Población Potencial del Programa	Población Objetivo (Cuantificación) del Programa	Población atendida (Cuantificación) del Programa
La población potencial del programa 1,971,520 adultos de los 36 municipios del estado de Morelos.	a) 98 localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con el índice de marginación CONAPO 2020. 7,136 localidades de alto y muy alto rezago social, de acuerdo con el índice de rezago social CONEVAL 2020. Todas las localidades de atención prioritaria que estén debidamente justificadas con las herramientas de focalización descritas en el numeral 3 del Tomo 4 de la EIASADC 2024.	Las Localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de marginación por localidad 2020, CONAPO" para los GD constituidos a partir del ejercicio 2023. Asimismo, deberá considerarse los GD de continuidad y consolidación constituidos en 2020, 2021 y 2022 de acuerdo con el Índice de marginación por localidad CONAPO 2020. Localidades de alto y muy alto rezago social de acuerdo con la publicación oficial "Índice de rezago social 2020, CONEVAL".
Frecuencia de actualización de población:		
El padrón de beneficiarios se actualiza anualmente.		
Observaciones:		
Este Programa está sujeto a la asignación de Recurso Federal, procedente el Fondo de Aportaciones Múltiples (FAM-AS).		

Revisó y Autorizó

C.P. Judith Castro Valdovinos
Directora de Alimentación y Desarrollo Comunitario