



Periódico Oficial

GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NUEVO LEÓN



Monterrey, Nuevo León -Viernes - 26 de Abril de 2024



NUEVO LEÓN CELEBRA



A S C E N D I E N D O

Índice

Sección Tercera

ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS



Registrado como artículo de segunda clase el 18 de septiembre de 1903

Publicaciones ordinarias: **Lunes, Miércoles y Viernes**

Sumario



ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS.

▪ SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN.

MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES. 3-128

REGLAS DE OPERACIÓN PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024..... 129-220



Periódico Oficial
GOBIERNO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NUEVO LEÓN





Unidad de Servicios Familiares

www.nl.gob.mx

Manual de Políticas y Procedimientos







Gobierno de Nuevo León




	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	1 de 125

Índice





I.	Introducción.....	3
II.	Objetivo del Manual.....	4
III.	Objetivo del Programa.....	4
IV.	Marco Jurídico y Normativo.....	4
V.	Alcance o Nivel de Aplicación.....	5
VI.	Definiciones.....	5
VII.	Políticas y/o Lineamientos.....	9
	Programa Atención Integral en la Primera Infancia.....	9
	Programa Intervención para el Bienestar Familiar.....	11
	Programa Atención y Orientación Familiar.....	12
	Programa Acompañamiento Familiar en la Adolescencia.....	13
	De la atención en las USF.....	15
	Del Servicio Externo de las USF.....	18
VIII.	Del Sistema de Control Interno Institucional.....	20
	Transitorio.....	20
IX.	Procesos.....	
	Proceso P-USF-01 Unidad de Servicios Familiares.....	21
	Diagrama de Flujo Proceso P-USF-01 Unidad de Servicios Familiares.....	26
	Proceso P-USF-02 Servicio externo de la Unidad de Servicios Familiares.....	27
	Diagrama de Flujo Proceso P-USF-02 Servicio externo de la Unidad de Servicios Familiares.....	29
X.	Anexos.....	
	F-USF-01 - Entrevista Inicial.....	31
	F-USF-02 - Canalización.....	38
	F-USF-03 - Orientación Social.....	39
	F-USF-04 - Carta Compromiso de la Familia.....	40
	F-USF-05 - Evaluación del Servicio.....	41
	F-USF-06 - Orientación Legal.....	42
	F-USF-07 - Concentrado de Intervenciones.....	44
	F-USF-08 - Control de Citas.....	45
	F-USF-09 - Nota de Sesión.....	46
	F-USF-10 - Notas de Seguimiento de Caso.....	47
	F-USF-11 - Registro de Asistencia.....	48
	F-USF-12 - Ficha de Inscripción.....	49
	F-USF-13 - Registro de Avances del Participante del Grupo de Reflexión Parental.....	50
	F-USF-14 - Seguimiento Telefónico del Participante del Grupo de Reflexión Parental.....	51
	F-USF-15 - Progreso del Participante de Competencias Parentales.....	52

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	2 de 125

F-USF-16 - Seguimiento de Llamadas de Talleres	54
F-USF-17 - Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias	58
F-USF-18 - Visita Domiciliaria	60
F-USF-19 - Cuestionario para el Maestro	63
F-USF-20 - Terminación del Servicio	67
F-USF-21 - Progreso del Participante Grupo Todo Cambia	68
F-USF-22 - Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia	70
F-USF-23 - Evaluación Inicial Taller de Habilidades para la Vida	72
F-USF-24 - Evaluación Final Taller de Habilidades para la Vida	73
F-USF-25 - Evaluación Inicial Taller Prevención del Embarazo Adolescente	74
F-USF-26 - Evaluación Final Taller Prevención del Embarazo Adolescente	75
F-USF-27 - Evaluación Inicial Taller para la Prevención del Acoso Escolar	76
F-USF-28 - Evaluación Final Taller para la Prevención del Acoso Escolar	77
F-USF-29 - Cuestionario de Detección Temprana	78
Documento Externo 01 - Escala de Parentalidad Positiva E2P 0 a 3 meses	85
Documento Externo 02 - Escala de Parentalidad Positiva E2P 4 a 10 meses	90
Documento Externo 03 - Escala de Parentalidad Positiva E2P 11 a 18 meses	95
Documento Externo 04 - Escala de Parentalidad Positiva E2P 19 a 36 meses	100
Documento Externo 05 - Escala de Parentalidad Positiva E2P 3 a 5 años	105
Documento Externo 06 - Escala de Parentalidad Positiva E2P 6 a 7 años	110
Documento Externo 07 - Escala de Parentalidad Positiva E2P 8 a 12 años	115
Documento Externo 08 - Escala de Parentalidad Positiva E2P 13 a 17 años	120
Documento Externo 09 - Cuestionario para Adultos de Experiencias Adversas en la Infancia	125

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	3 de 125

I. Introducción

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia como organismo rector y promotor de la asistencia social, implementa a partir de julio de 2013 el Modelo de Atención de Unidades de Servicios Familiares, el cual integra una serie de estrategias que actúan coordinadamente en la búsqueda del fortalecimiento familiar con el fin de mejorar la calidad de vida de cada una de las personas que integran las familias en el Estado de Nuevo León.

Este Modelo de Atención de Unidades de Servicios Familiares se encuentra integrado por programas y estrategias enfocados a la atención a la familia, cada uno desde su propio campo de acción articulados bajo una mismo fin: el fortalecimiento familiar. Los programas que lo integran son: Atención y Orientación Familiar, Intervención para el Bienestar Familiar, Atención Integral en la Primera Infancia, y Acompañamiento Familiar en la Adolescencia, el cual substituye al programa Prevención a Adolescentes en Riesgo.





Las áreas de atención que se brindan en las Unidades comprenden:

- Orientación y apoyo a la parentalidad
- Talleres Psicoeducativos para Niños, Niñas, Adolescentes y sus Familias con enfoque en Crianza Respetuosa.
- Atención y Acompañamiento en la Primera Infancia.
- Intervención Familiar con enfoque de Derechos.
- Acompañamiento en el Proyecto de Vida en la Adolescencia.
- Actividades Preventivas para el fortalecimiento familiar.
- Orientación psicológica.
- Orientación social.
- Orientación legal.

En el presente manual se integra de manera ordenada y detallada cada uno de los lineamientos a seguir por el personal en la atención de las familias en las Unidades de Servicios Familiares así como los servicios externos, las bases legales, las políticas y lineamientos, así como los procesos en que se sustentan los servicios, mismos que serán la referencia para consulta en el desarrollo cotidiano de actividades para los servidores públicos involucrados en el proceso de atención.

Este manual está sujeto a su actualización en la medida de que las necesidades del servicio que se brinda así lo requiera.

Es importante indicar que el lenguaje empleado en el presente documento, no pretende generar distinción, ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las alusiones en la redacción hechas a un género, representan a ambos sexos.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	4 de 125

II. Objetivo del Manual

Establecer el marco operativo que deberá observar el personal adscrito a las Unidades de Servicios Familiares involucrado en el proceso de atención.

III. Objetivo del Programa

Objetivo General





Promover las condiciones necesarias para el ejercicio de la parentalidad, y crianza respetuosa asegurando que las familias tengan acceso a recursos para contribuir en su función como garantes de la protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Objetivos Específicos.

- Promover en los padres, madres y/o cuidadores de niñas y niños de 0 a 5 años, el fortalecimiento de las competencias parentales vinculares, formativas, protectoras y reflexivas a través de servicios de atención integral que impacten en el desarrollo infantil temprano.
- Contribuir en las familias con niñas y niños de 6 a 11 años al desarrollo de habilidades que promuevan el fortalecimiento de la parentalidad y la crianza respetuosa, basado en un enfoque de derechos de infancia
- Desarrollar factores de protección en las familias con niñas, niños y adolescentes para que logren enfrentar de manera positiva los conflictos, las crisis y las situaciones adversas que afectan su parentalidad, encontrando soluciones a través de alternativas que favorezcan a la dinámica familiar.
- Promover en las familias con adolescentes de 12 a 17 años, el desarrollo de vínculos sanos y estables, a través de estrategias de prevención y atención que contribuyan a la generación de entornos protectores.

IV. Marco Jurídico y Normativo

- Convención sobre los Derechos del Niño.
- Ley de Salud Mental para el Estado de Nuevo León.
- Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León.
- Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes para el Estado de Nuevo León.
- Ley Estatal de Salud.
- Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				





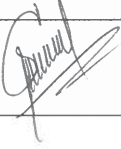

	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	5 de 125

V. Alcance o Nivel de Aplicación


Los procesos, políticas, anexos y demás información contenida en el presente manual, son aplicables a los servidores públicos involucrados en el desarrollo de las actividades aquí descritas, en la medida que su interacción en los procesos lo indique.

VI. Definiciones

Acciones de prevención	Conjunto de actividades desarrolladas por el programa para disminuir y/o evitar la presencia de situaciones de riesgo psicosocial en los adolescentes.
Acoso escolar	Se define como un comportamiento agresivo o para causar un daño intencionado, repetido y prolongado en el tiempo, y en una relación interpersonal caracterizada por un desequilibrio de poder o fuerzas real o percibido, por lo general el acoso parece ocurrir sin provocación aparente por parte de la persona que lo sufre (Olweus, Dan 2007).
Acompañamiento Familiar en la Adolescencia	Programa que opera en la Unidad de Servicios Familiares para que los integrantes de familias con adolescentes de 12 a 17 años en situación de riesgo psicosocial que cumplen requisitos previamente establecidos para su atención
Adicciones	Según la Organización Mundial de la Salud es una enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación.
Adolescente	Se considera adolescentes a las personas entre los doce años cumplidos y menos de dieciocho años.
Atención Integral en la Primera Infancia	Programa que opera en la Unidad de Servicios Familiares para el desarrollo de habilidades parentales, dirigido a familias que cumplen requisitos previamente establecidos para su atención.
Atención Psicológica	Tipo de servicio que se brinda a las familias a través de la intervención terapéutica en las modalidades de atención individual, familiar y grupal de acuerdo a sus necesidades.
Atención y Orientación Familiar	Programa que opera en la Unidad de Servicios Familiares para que los integrantes de familias logren enfrentar de manera positiva los conflictos, las crisis, y las





	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	6 de 125

situaciones adversas que afectan su parentalidad dirigido a familias que cumplen requisitos previamente establecidos para su atención.




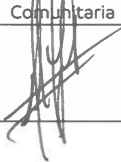
Canalización	Corresponde a la actividad que realiza el Orientador Familiar de referir al usuario a la instancia correspondiente, en el caso de no ser competencia de la USF.
Cierre de expediente	Acción de dar por concluida la atención familiar, resguardando el expediente con los documentos que lo integran hasta por dos años fiscales en el archivo de la unidad correspondiente.
Crianza positiva	Son aquellas prácticas de cuidado, protección, formación y guía que posibilitan el desarrollo, bienestar y crecimiento saludable y armonioso, tanto físico como mental, espiritual, ético, cultural y social de las niñas, niños y adolescentes, gracias a que se realiza de acuerdo con la evolución de las facultades, la etapa del ciclo vital de desarrollo, características y circunstancias de la niña, niño o adolescente, sin recurrir a la violencia, sino respetando sus derechos humanos.
Crianza respetuosa	Significa respetar la dignidad de la niña, niño y adolescente en todo momento con límites claros. Propone formas alternativas de enseñar a convivir respetando el derecho propio y de otros, de mantener relaciones empáticas y de tolerancia.
Competencia	Indica que a partir de la información recabada con la familia dentro de la entrevista inicial, su solicitud de atención cumple con los lineamientos y servicios ofrecidos en la Unidad.
Competencias parentales	Conjunto de conocimientos, actitudes, y prácticas de crianza vinculares, formativas, protectoras y reflexivas, aprendidas y actualizadas a partir de una historia relacionadas las características en constante evolución del niño o niña, de sus necesidades y las oportunidades que ofrece la parentalidad, con la finalidad última de garantizar su bienestar y ejercicio pleno de sus derechos humanos en coherencia con el respeto a su autonomía progresiva.
Desarrollo de proyecto de vida en la adolescencia	Servicio de acompañamiento en formato individual y grupal a los y las adolescentes y sus familias a través de las Unidades de Servicios Familiares, para el desarrollo del Proyecto de Vida Significativo para él o la adolescente.
Detección Temprana	Acciones de detección y acompañamiento psicoeducativo a las familias, ante la presencia de indicadores de riesgo que impacten en el bienestar de niñas y niños de 0 a 5 años.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				




	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	7 de 125





DIF	Desarrollo Integral de la Familia.
Embarazo adolescente	La Organización Mundial de la Salud lo define como el periodo gestacional ocurrido desde la implantación hasta el parto, en adolescentes menores de 19 años, el cual conlleva, para el desarrollo óptimo de la adolescencia graves consecuencias sanitarias, sociales y económicas.
Entrevista Inicial	Primera entrevista del proceso en la que se explora con las familias información en torno a factores de riesgo y protección, que contribuyan a determinar si compete a los servicios y lineamientos de la Unidad así como la modalidad de atención más pertinente.
Expediente	Integrado por el conjunto de documentos relacionados a los procesos y servicios brindados a cada una de las familias, el cual es identificado con un número de registro consecutivo.
Grupo de acompañamiento familiar todo cambia	Tipo de servicio para padres, madres, cuidadores y adolescentes a través de un grupo de acompañamiento para generar una vinculación positiva familiar y el desarrollo de habilidades en crianza positiva.
Grupo de reflexión parental	Tipo de servicio dirigido a padres, madres y/o cuidadores con hijos de 0 a 17 años, que requieren de una mayor sensibilización con respecto a su rol parental reflejado en las necesidades de cuidado, educación y protección de los hijos.
Habilidades para la vida	Aquellas aptitudes necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que nos permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria.
Intervención para el Bienestar Familiar	Programa que opera en la Unidad de Servicios Familiares encaminado a desarrollar habilidades familiares, dirigido a familias que cumplen requisitos previamente establecidos para su atención.
Notificación	Se refiere a la acción de comunicar ya sea vía oficio y/o correo electrónico a la dependencia que remite el caso, información en torno a la familia.
Organismos públicos y/o privados	Dependencias Estatales, Municipales, Federales, Organizaciones de la Sociedad Civil.
Orientación Familiar	Es un proceso de atención para fortalecer habilidades parentales y familiares, a través de intervenciones y recomendaciones psicoeducativas específicas, de acuerdo a la situación familiar.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	8 de 125

Orientación Legal	Servicio de asesoría legal que se brinda a las personas en las Unidades de Servicios Familiares.
Orientación Social	Tipo de servicio que se brinda a las familias y/o personas, para la asesoría gestión y/o canalización a las instituciones competentes de acuerdo a sus necesidades.
Orientador Familiar	Profesional responsable de intervenir con la familia para brindar alguno de los servicios que se ofrecen en las Unidades de Servicios Familiares.
Orientador Legal	Profesional responsable de asesorar en materia legal en cualquiera de las ramas del Derecho para ayudar a dilucidar y resolver asuntos familiares dentro de las Unidades de Servicios Familiares.
Parentalidad Asistida	Proceso en el que se propician y fortalecen en quienes ejercen la patria potestad o tutela, las condiciones que satisfacen las necesidades de niñas, niños y adolescentes para su desarrollo integral y armonioso, basado en el ejercicio pleno de sus derechos.
Parentalidad Positiva	Se refiere al comportamiento de los padres fundamentado en el interés superior del niño, que cuida, desarrolla sus capacidades, no es violento y ofrece reconocimiento y orientación que incluye el establecimiento de límites que permitan el pleno desarrollo del niño.
Re-atención	Refiere a las familias que habiendo sido atendidas en la Unidad de Servicios Familiares acuden nuevamente para solicitar algún servicio en un periodo menor a 2 años.
Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia	Tipo de servicio dirigido a padres, madres y/o cuidadores que cuenten dentro de sus familias con integrantes de 0 a 5 años, con el fin de que les permita la construcción de contextos favorecedores en el desarrollo físico, psicológico y afectivo de las niñas y niños.
Taller Fortaleciendo Familias	Tipo de servicio dirigido a familias con integrantes de 6 a 11 años para el desarrollo de la parentalidad, crianza respetuosa basado en un enfoque de derechos de infancia
USF	Unidad de Servicios Familiares. Espacio físico en donde se brindan a las familias servicios que contribuyan al fortalecimiento familiar.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	9 de 125

Visita Domiciliaria Acción de acudir al domicilio de la familia con la finalidad de detectar, valorar, dar soporte y seguimiento al proceso que se lleva en las Unidades de Servicios Familiares.

Visita Domiciliaria en Detección Temprana Intervención psicoeducativa que permite acompañar a las familias en el fortalecimiento de competencias parentales a través de la integración de conocimientos, actitudes y prácticas de crianza que promuevan la protección y bienestar de las niñas y niños, como parte del seguimiento del proceso de atención de las Unidades de Servicios Familiares.

VII. Políticas y/o Lineamientos

Dentro de las Unidades de Servicios Familiares se implementan los siguientes programas y servicios:

Programa Atención Integral en la Primera Infancia

Objetivo general

Promover en los padres, madres y/o cuidadores de niñas y niños de 0 a 5 años, el fortalecimiento de las competencias parentales vinculares, formativas, protectoras y reflexivas a través de servicios de atención integral que impacten en el desarrollo infantil temprano.





Objetivos específicos

- Identificar y prevenir de manera oportuna prácticas de crianza que vulneren la seguridad y bienestar de niñas y niños.
- Promover entornos seguros y sensibles que garanticen el bienestar de niñas y niños basados en una cultura de los buenos tratos.
- Establecer coordinación con organismos públicos y privados para articular mecanismos de apoyo integral para la atención y protección integral de la primera infancia.

Servicios que ofrece

- Detección Temprana.**

Dirigido a madres, padres y/o cuidadores de niñas y niños con edades de 0 a 5 años. Se trabajará con familias usuarias de la Unidad de Servicios Familiares que acudan de forma voluntaria y/o canalizadas por actores de vinculación. Donde a través de una intervención psicoeducativa, la cual contarán con un seguimiento mínimo de tres meses hasta seis meses, se podrá explorar e identificar indicadores de vulneración de derechos de las niñas y niños para fortalecer las competencias parentales y contribuir en entornos seguros que promuevan el buen trato en la familia y comunidad. Tendrá una frecuencia mínima de una sesión por semana con una duración de una hora cada una, y podrán extenderse según

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	10 de 125

las necesidades de las familias. Los cambios concernientes en la duración del servicio deberán ser autorizados por jefatura.

- **Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia.**
Dirigido a padres, madres y/o cuidadores con integrantes con edades de 0 a 5 años. Se trabajará con grupos de padres de familia, tutores y/o cuidadores, integrados por 10 a 15 personas. Tendrá una duración de 10 sesiones con contenido teórico - práctico, con una frecuencia de una sesión semanal y duración de dos horas. Los cambios concernientes en la duración del taller deberán ser autorizados por jefatura.





Como parte del taller se brinda a las familias que así lo requieran; orientaciones familiares en donde a través de intervenciones y recomendaciones psicoeducativas específicas se refuerzan las habilidades desarrolladas durante la atención. Respecto al número de sesiones pueden variar de acuerdo a la situación de cada familia.

- **Actividades de Fomento del Buen Trato.**
Se realizarán actividades lúdico-educativas con las familias usuarias de las Unidades y de manera externa, para fomentar una cultura del buen trato en la familia y comunidad a través de la promoción de las 12 habilidades.


Requisitos:

- a) Para familias beneficiarias en las Unidades de Servicios Familiares**
 1. Asistir a una entrevista
 2. Identificación oficial, puede ser credencial de elector.
 3. Comprobante de domicilio vigente, puede ser: recibo de agua, luz, gas con vigencia no mayor a tres meses.
 4. Cumplir con el 80% de asistencia al Taller.
- b) Para familias beneficiarias en grupos externos a la Unidad:**
 1. Acudir a sesión informativa del taller en el día y hora acordados.
 2. Llenar de ficha de inscripción.
 3. Cumplir con un 80% de asistencia al Taller
 4. Presentar oficio o enviar correo electrónico de solicitud por parte de la institución solicitante.

Para las Actividades de Fomento del Buen Trato se pueden realizar de manera interna o externa de la unidad sin necesidad de cubrir un requisito solo participar en el actividad y registrarse.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	11 de 125

Programa Intervención para el Bienestar Familiar

Objetivo general

Contribuir en las familias con niñas y niños de 6 a 11 años al desarrollo de habilidades que promuevan el fortalecimiento de la parentalidad y la crianza respetuosa basado en un enfoque de derechos de infancia.

Objetivos específicos

- Implementar Talleres psicoeducativos que contribuyan a incrementar habilidades parentales y familiares basados en fortalecer los buenos tratos y la crianza respetuosa.
- Realizar acciones integrales de sensibilización para el ejercicio de una parentalidad efectiva y crianza respetuosa.
- Establecer coordinación con organismos públicos y privados para fortalecer acciones que promuevan el bienestar familiar.

Servicio que ofrece

- **Taller Fortaleciendo Familias.**

Dirigido a integrantes de familias (padres, madres y/o cuidadores que tienen a su cuidado a niñas y niños de 6 a 11 años), para el desarrollo de habilidades para la vida familiar y para dotarlos de habilidades parentales, buenos tratos y crianza respetuosa basados en un enfoque de derechos de infancia. Es una estrategia basada en evidencia, fundamentada en la teoría de aprendizaje social, resiliencia y enfoque sistémico.





El taller involucrará a padres, madres y/o cuidadores que tienen a su cuidado a niñas y niños de 6 a 11 años, mediante sesiones simultáneas que se llevarán a cabo una vez por semana. El Taller Fortaleciendo Familias está conformado por 10 sesiones de 2 horas cada una. Los cambios concernientes en la duración del taller deberán ser autorizados por jefatura.

Como parte del taller se brinda a las familias, que así lo requieran, orientaciones familiares en donde a través de intervenciones y recomendaciones psicoeducativas específicas se refuerzan las habilidades desarrolladas durante la atención. Respecto al número de sesiones pueden variar de acuerdo a la situación de cada familia.

Requisitos:

a) Para familias beneficiarias en las Unidades de Servicios Familiares

1. Asistir a una entrevista.
2. Identificación oficial, puede ser credencial de elector.
3. Comprobante de domicilio, puede ser: recibo de agua, luz, gas, con vigencia no mayor a tres meses.
4. Cumplir con el 80% de asistencia al Taller.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	12 de 125

b) Para familias beneficiarias en grupos externos a la Unidad:

1. Acudir a sesión informativa del taller en día y horario acordados.
2. Llenado de ficha de inscripción.
3. Cumplir con un 80% de asistencia al taller.
4. Presentar oficio o enviar correo electrónico de solicitud por parte de la institución solicitante.

Programa Atención y Orientación Familiar

Objetivo general




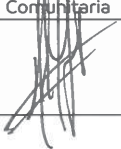
Desarrollar factores de protección en las familias con niñas, niños y adolescentes para que logren enfrentar de manera positiva los conflictos y las crisis, y las situaciones adversas que afectan su parentalidad, encontrando soluciones a través de alternativas que favorezcan a la dinámica familiar.

Objetivos específicos

- Brindar un espacio para el desarrollo de habilidades parentales y familiares, así como factores de protección necesarios para enfrentar los conflictos en las familias a través de la atención psicológica familiar, individual y grupal.
- Detectar oportunamente situaciones de riesgo de las familias a través de la orientación social, con el fin de efectuar las estrategias convenientes según lo amerite el caso.
- Proporcionar a los usuarios un espacio para expresar con responsabilidad sus derechos como seres humanos, así como la promoción de la cultura de respeto y de derechos de la familia a través de la Orientación Legal.

Servicios que ofrece

- **Atención Psicológica.**
Dirigido a familias con niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años, mediante el cual desarrollarán herramientas y recursos para que logren afrontar de manera positiva los conflictos en su dinámica familiar. El servicio se brinda dentro de la Unidad con un enfoque breve sistémico en la modalidad individual, familiar o grupal.
- **Orientación Social y Legal.**
Las Unidades de Servicios Familiares ofrecerán también servicios de Orientación Social y Legal a la comunidad, para brindar información sobre la necesidad que plantea la familia, realizando la canalización al organismo correspondiente, de ser necesario.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	13 de 125

- **Grupo de Reflexión Parental.**

Tendrá como objetivo sensibilizar a los padres, madres y cuidadores respecto a su rol parental, a través de un grupo de reflexión que permita a los participantes conocer y comprender las prácticas positivas de crianza que promuevan una parentalidad positiva en la familia.

El servicio del grupo de Reflexión Parental está dirigido padres, madres y /o cuidadores con niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años que requieran de una mayor sensibilización con respecto a su rol parental reflejado en las necesidades de cuidado, educación y protección.

Requisitos para acceder a los diversos apoyos del Programa Atención y Orientación Familiar:

1. Solicitar cita en la Unidad de Servicios Familiares de su elección.
2. Presentarse a la Entrevista inicial en la fecha y horario indicados.
3. Presentar copia de la documentación y cubrir los requisitos solicitados.
4. Asistir a las sesiones en las fechas y horas indicadas.

Al momento de asistir a la cita el integrante de familia solicitante presentara la siguiente documentación:

1. Identificación oficial, puede ser: Credencial de Elector.
2. Comprobante de domicilio vigente, puede ser: Recibo de agua, gas o luz no mayor a tres meses.

La documentación anteriormente señalada no es restrictiva para la atención en los diversos servicios que ofrece el Programa.





Para la atención de familias beneficiarias en grupos externos:

1. Acudir a las sesiones del Grupo de Reflexión Parental los días y horarios acordados.
2. Llenar ficha de inscripción
3. Cumplir con el 80% de asistencia a grupo.
4. Presentar oficio o enviar correo electrónico de solicitud por parte de la institución solicitante.


Programa Acompañamiento Familiar en la Adolescencia

Objetivo general

Promover en las familias con adolescentes de 12 a 17 años el desarrollo de vínculos sanos y estables a través de estrategias de prevención y atención que contribuyan a la generación de entornos protectores.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	14 de 125

Objetivos específicos

- Fomentar el desarrollo de una vinculación familiar positiva y prácticas de crianza respetuosa a través de la participación segura y significativa de los y las adolescentes y sus familias en un modelo de acompañamiento grupal.
- Promover factores de protección en las y los adolescentes y sus familias a través de herramientas preventivas con enfoque grupal y comunitario.
- Acompañar en el desarrollo de proyectos de vida de las y los adolescentes con un enfoque de protección de derechos a través de una visión de la adolescencia empática y significativa.

Servicios que ofrece

- **Atención a través del Grupo de Acompañamiento Familiar "Todo Cambia".**
Atención para padres, madres, cuidadores y adolescentes a través de un grupo de acompañamiento para generar una vinculación positiva familiar, desarrollo de una crianza positiva, así como habilidades reflexivas y de afrontamiento.
- **Talleres Preventivos Interno/Externos.**
Integrados por los talleres de Habilidades para la Vida, de Prevención de Embarazo Adolescente, Prevención en el Uso y Abuso en el Consumo de Sustancias Tóxicas, y Prevención del Acoso Escolar. Los talleres se brindan de manera grupal a adolescentes escolarizados y no escolarizados en grupos comunitarios.
- **Acompañamiento con la intervención en Desarrollo de Proyecto de Vida a la Adolescencia.**
Servicio de acompañamiento en formato familiar individualizado o en grupos focalizados a los y las adolescentes y sus familias para la construcción de un plan de vida con enfoque de derechos y acorde a las necesidades de la adolescencia.

Requisitos:





- a) Para Participar en el Grupo de Acompañamiento Familiar "Todo Cambia" y el Acompañamiento en el Proyecto de Vida al Adolescente.

Para recibir el servicio en las Unidades de Servicios Familiares

1. Solicitar cita de entrevista inicial en la Unidad de Servicios Familiares de su elección.
2. Presentarse a la Entrevista Inicial en la fecha y horario indicados.
3. Presentar copia de la documentación y cubrir los requisitos solicitados.
4. Asistir a las sesiones en las fechas y horas indicadas.

Al momento de asistir a la entrevista inicial el Padre, Madre o Cuidador solicitante presentara la siguiente documentación:

1. Identificación oficial, puede ser: Credencial de Elector.
2. Comprobante de domicilio vigente, puede ser: Recibo de agua, gas o luz no mayor a tres meses.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	15 de 125

La documentación anteriormente señalada no es restrictiva para la atención en los diversos servicios que ofrece el Programa.

b) Para el servicio de Talleres Preventivos y del Grupo de Acompañamiento Familiar “Todo Cambia” de forma externa:

- Oficio de solicitud del taller.
- Facilitar información del alumno para integrar el registro del servicio, así como el llenado de la cédula.





De la atención en las USF

Para la atención a los usuarios dentro de las Unidades de Servicios Familiares se considerarán las siguientes políticas y lineamientos:

- Las Unidades de Servicios Familiares podrán atender a través de sus servicios a familias con niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años, las cuales presentan dificultades y/o fallas en su función como garantes de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.
- Las USF brindarán sus servicios solo a personas residentes del Estado de Nuevo León.
- Los servicios de la USF se otorgarán de manera gratuita y temporal.
- El solicitante deberá presentarse en la fecha indicada para la entrevista inicial, la cual es indispensable para realizar la apertura del expediente y la asignación del servicio.
- El Orientador Familiar deberá solicitar durante la entrevista inicial al usuario, los documentos de identificación mismos que integrará al expediente.
- El personal adscrito a la Unidad de Servicios Familiares deberá en todo momento apegarse a los principios establecidos dentro del Código de Conducta del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.
- Para la atención a niñas, niños y adolescentes con cualquiera de los servicios que se brindan en la USF, será indispensable que sean acompañados de un adulto a sus citas y permanecer en las instalaciones durante la atención.
- El Orientador Familiar durante su jornada laboral, deberá portar identificación oficial de la Institución que lo acredite como personal adscrito a la USF.
- El Orientador Familiar durante el proceso de atención con la familia, registrará en el expediente los formatos correspondientes que se desprendan de la atención:

Formatos que los servicios tienen en común, exceptuando la Orientación Social y Legal:

Entrevista Inicial (F-USF-01), Canalización (F-USF-02), Carta Compromiso de la Familia (F-USF-04), Evaluación del Servicio (F-USF-05), Concentrado de Intervenciones (F-USF-07), Control de Citas (F-USF-08), Nota de Sesión (F-USF-09), Registro de Asistencia (F-USF-11), Notas de Seguimiento





	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	16 de 125

de Caso (F-USF-10), Visita Domiciliaria (F-USF-18), Cuestionario para el Maestro (F-USF-19), Terminación del Servicio (F-USF-20).

- Atención psicológica: Cuestionario sobre Experiencias Adversas en la Infancia Adultos (Documento Externo 09).
 - Orientación Social: Orientación Social (F-USF-03), Canalización (F-USF-02), Evaluación del Servicio (F-USF-05) Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10).
 - Orientación Legal: Orientación Legal (F-USF-06), Canalización (F-USF-02), Evaluación del Servicio (F-USF-05), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10).
 - Grupo de Reflexión Parental: Ficha de Inscripción (F-USF-12), Registro de Avances del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-13), Seguimiento Telefónico del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-14), Visita domiciliaria (F-USF-18), Cuestionario para el Maestro (F-USF-19), Terminación del Servicio (F-USF-20), Canalización (F-USF-02), Evaluación del Servicio (F-USF-05), Notas de seguimiento de Caso (F-USF-10).
 - Taller Fortaleciendo Familias: Registro de Asistencia (F-USF-11), Ficha de Inscripción (F-USF-12), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias (F-USF-17), Escala de Parentalidad Positiva E2P (Documento Externo 06 Y 07).
 - Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia: Registro de Asistencia (F-USF-11), Ficha de Inscripción (F-USF-12), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Progreso del Participante de Competencias Parentales (F-USF-15), Escala de Parentalidad Positiva E2P (Documento Externo 01, 02, 03, 04 y 05).
 - Detección Temprana: Cuestionario de Detección Temprana (F-USF-29).
 - Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia: Progreso de Participante Grupo Todo Cambia (F-USF-21), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22), Escala de Parentalidad Positiva E2P 8 a 12 años (Documento Externo 07), Escala de Parentalidad Positiva E2P 13 a 17 años (Documento Externo 08).
 - Desarrollo de proyecto de Vida en la Adolescencia: Escala de Parentalidad Positiva E2P 8 a 12 años (Documento Externo 07), Escala de Parentalidad Positiva E2P 13 a 17 años (Documento Externo 08).
 - Talleres Preventivos: Evaluación Inicial Taller de Habilidades para la Vida (F-USF-23), Evaluación Final Taller de Habilidades para la Vida (F-USF-24), Evaluación Inicial Taller Prevención del Embarazo Adolescente (F-USF-25), Evaluación Final Taller Prevención del Embarazo Adolescente (F-USF-26), Evaluación Inicial Taller para la Prevención del Acoso Escolar (F-USF-27), Evaluación Final Taller para la Prevención del Acoso Escolar (F-USF-28).
10. El Orientador Familiar deberá cumplir con el perfil adecuado para el desempeño de las funciones asignadas.
11. En caso que durante la intervención con la familia el Orientador Familiar detecte indicadores que pongan en riesgo la integridad de alguno de sus integrantes, deberá notificar al organismo





	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				




DIF NUEVO LEÓN	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	17 de 125

correspondiente y evaluar la continuidad de la atención dentro de la Unidad, informando a la brevedad al jefe inmediato.

12. El Orientador Familiar deberá considerar como confidencial la información que se desprende de la atención a la familia, proporcionando información únicamente en caso de solicitarlo la autoridad judicial, la Procuraduría de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado y Municipales por ser parte de un proceso.
13. Los expedientes deberán ser resguardados de manera consecutiva en el archivo de la USF por un periodo de dos años. Una vez que se cumpla con el periodo señalado, los expedientes se transfieren a archivo muerto para su resguardo.
14. En caso que en el transcurso de la atención, algún organismo solicite información de la familia, el orientador familiar elaborará la respuesta correspondiente, auxiliándose en caso de ser necesario de la orientación de su jefe inmediato, para posteriormente realizar el envío.
15. La familia/usuario deberá comprometerse a cumplir con las recomendaciones hechas por el Orientador Familiar, firmando para ello una carta compromiso.
16. El Orientador Familiar asignado al caso, procederá a realizar la baja del servicio cuando lo concluye, o bien cuando deja de asistir a dos sesiones continuas sin previa justificación, considerando las recomendaciones señaladas en el punto 11 de este apartado. La baja del expediente será notificada al usuario, siempre y cuando se contacte con la Unidad de Servicios Familiares ya sea de manera presencial o telefónica para conocer de su servicio.
17. Cuando la familia haya sido canalizada por algún organismo vía oficio, personal de la USF podrá notificar en caso de que lo requiera a la instancia canalizadora en los siguientes casos:
 - Inasistencia de la familia.
 - Avances o recomendaciones durante el proceso de atención.
 - Deserción del servicio.
 - Situaciones que pongan en riesgo la integridad de alguno de los miembros de la familia.
 - Conclusión del servicio.
 - Incorporación a otro servicio de la USF.
 - Cambio de USF.
 - Canalización a otra institución.
18. Una vez realizado el cierre del expediente y en caso que la familia regrese a solicitar la atención, deberá iniciar nuevamente el proceso.
19. Los servicios de Atención Psicológica, Detección Temprana, Orientación Social y Orientación Legal se otorgarán exclusivamente en las instalaciones de las USF. En el caso de los últimos dos servicios enunciados, podrán brindarse en comunidad bajo los lineamientos y políticas indicadas en el presente manual.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				




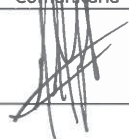


	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	18 de 125


20. En caso de recibir en la USF cualquier tipo de oficio o notificación judicial o administrativa, se deberá plasmar en el diario correspondiente y entregar al Orientador Familiar asignado. Los involucrados en el caso deberán elaborar la respuesta de oficio o notificación y enviarlo en los tiempos establecidos.
21. El Orientador Familiar mantendrá al corriente el expediente asignado, así como la base de datos de beneficiarios, informando a la brevedad al jefe inmediato cualquier situación que impida cumplir con esta responsabilidad.
22. El Orientador Familiar enviará en los tiempos establecidos al jefe de programa la información estadística y base de datos de los beneficiarios.

Del Servicio Externo de las USF





23. Servicio externo de la USF, se refiere a los servicios que se brindan fuera de las instalaciones de las USF, siendo estos: El Taller Fortaleciendo Familias, el Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, el Grupo de Reflexión Parental, el Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia, Desarrollo de Proyecto de Vida en la Adolescencia y Talleres Preventivos.
24. Respecto a los servicios que las USF implementan de manera externa, se deberán de revisar los criterios de aplicabilidad y de operación de cada servicio, debiendo considerar el llenado de los formatos mencionados en el apartado 28 y resguardo de la información de los beneficiarios y organismos atendidos. En situaciones de contingencia sanitaria se evaluará la implementación de los servicios a distancia.
25. En cuanto a la atención grupal brindada a las familias de manera externa, se deberá concentrar en una carpeta el llenado de la información recabada durante el servicio a través de los formatos correspondientes.
26. Se solicita a los participantes los datos de identificación, con el fin de contar con el registro de beneficiarios, mediante la **Ficha de Inscripción (F-USF-12)**
27. Concluye con la integración de los listados en la base de datos y envía a la jefatura del programa.
28. La Carpeta de grupos externos deberá estar identificada y contener:
Los siguientes formatos:
 - a) Taller Fortaleciendo Familias: **Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias (F-USF-17), Escala de Parentalidad Positiva E2P (Documento Externo 06 Y 07)**
 - b) Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia: **Progreso del Participante de Competencias Parentales (F-USF-15), Seguimiento de Llamadas de Talleres (F-USF-16), Escala de Parentalidad Positiva E2P (Documento Externo 01, 02, 03, 04 y 05)**

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				




	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	19 de 125

- c) Grupo de Reflexión Parental: Registro de Asistencia (F-USF-11), Ficha de Inscripción (F-USF-12), Registro de Avances del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-13), Seguimiento Telefónico del Participante del Grupo de Reflexión Parental (F-USF-14).
- d) Desarrollo de Proyecto de Vida del Adolescente: Nota de Sesión (F-USF-09), Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10), Escala de Parentalidad Positiva E2P (Documento Externo 07 y 08)
- e) Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia: Ficha de Inscripción (F-USF-12), Registro de Asistencia (F-USF-11), Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia (F-USF-22), Progreso del Participante Grupo Todo Cambia (F-USF-21), Escala de Parentalidad Positiva E2P (Documento Externo 07 y 08).
- f) Talleres Preventivos: Evaluación Inicial Taller de Habilidades para la Vida (F-USF-23), Evaluación Final Taller Habilidades para la Vida (F-USF-24), Evaluación Inicial Taller Prevención del Embarazo Adolescente (F-USF-25), Evaluación Final Taller Prevención de Embarazo Adolescente (F-USF-26), Evaluación Inicial Taller para la Prevención del Acoso Escolar (F-USF-27), Evaluación Final Taller para la Prevención del Acoso Escolar (F-USF-28).
- g) Formatos compartidos entre los servicios: Registro de Asistencia (F-USF-11), Ficha de Inscripción (F-USF-12) y Visita Domiciliaria (F-USF-18).
29. Una vez que se concluya con el servicio, se notificará en caso de que lo requiera al organismo público/dependencia solicitante la conclusión del servicio.
30. El Orientador Familiar integrará la información que se desprendió de la atención brindada.
31. El Orientador Familiar revisa que la información este completa e integrada en la carpeta correspondiente, misma que será resguardada conforme a los lineamientos de la Ley Estatal de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.
32. Los motivos de conclusión del servicio pueden ser:
- Se realizó de manera satisfactoria el servicio programado para el organismo solicitante.
 - Cancelación del organismo por actividades propias de la operación.
33. Como parte de las acciones de las Unidades de Servicios Familiares para replicar el Modelo de Atención, DIF Nuevo León establecerá coordinación con los DIF Municipales conforme lo siguiente:
- Compromisos DIF NL
 - Capacitación y asesoría sobre el esquema de trabajo de USF.
 - Acompañamiento permanente vía telefónica o redes sociales.
 - Visitas de seguimiento.
 - Proveer de un manual de trabajo y formatos de los servicios de Unidad de manera digital.
 - Compromisos DIF Municipal.
 - Implementar el modelo de acuerdo al manual de atención.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	20 de 125

- Las adaptaciones deberán de ser retroalimentadas al DIF NL.
- Envío de informe mensual de la atención brindada.
- Asistir a reuniones de trabajo convocadas por el DIF NL.
- Implementar acciones de fortalecimiento familiar y crianza respetuosa.

VIII. Del Sistema de Control Interno Institucional

En el establecimiento y actualización del control interno institucional en las dependencias y entidades a través de sus titulares y de los demás servidores públicos que se ubiquen en sus diversos niveles de responsabilidad, observarán las siguientes normas:

- I. Ambiente de control;
- II. Evaluación de riesgos;
- III. Actividades de control;
- IV. Información y Comunicación; y
- V. Supervisión.





Deberán asegurarse que se implementa un proceso constante de identificación y análisis de los riesgos que pueden afectar el logro de los objetivos y metas institucionales, previstos en los programas sectoriales y operativos anuales, acordes al marco jurídico que rige su funcionamiento.

Lo anterior de acuerdo a lo señalado en el artículo 11 y artículo 13 del Acuerdo mediante el cual se establecen las Normas Generales del Sistema de Control Interno Institucional para la Administración Pública Estatal, publicado en el Periódico Oficial del Estado el 18 de agosto de 2017.


Para llevar a cabo el proceso de identificación, análisis y respuesta a los riesgos deberá consultar y aplicar el Manual de Administración de Riesgos (M-ADR-01)

Transitorio

Artículo único.- A partir del inicio de vigencia del Manual de Políticas y Procedimientos Unidad de Servicios Familiares se abroga el Manual de Políticas y Procedimientos Programa Prevención a Adolescentes en Riesgo, publicado en el Periódico Oficial del Estado el día 21-veintiuno de marzo del 2022-dos mil veintidos, así como todas las disposiciones que se opongan al presente.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				







	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	21 de 125


Procesos

Proceso P-USF-01 Unidad de Servicios Familiares





No.	Responsable	Descripción
1	Usuario	<p>Solicita servicio</p> <ol style="list-style-type: none"> El organismo refiere vía oficio y/o canalización a la familia para recibir atención en las Unidades de Servicios Familiares. Pueden existir casos que la familia acude por iniciativa propia a solicitar el servicio. La familia se contacta vía telefónica, presencial y/o correo electrónico con personal de la USF para solicitar la atención siendo atendida por un Orientador Familiar.
1	Orientador Familiar / Orientador Legal	<p>Recibe solicitud y asigna cita</p> <ol style="list-style-type: none"> El Orientador Familiar verifica que la solicitud de la familia corresponda al tipo de servicio que se brinda en la USF, en caso que no competa se realiza la Canalización (F-USF-02) a la instancia pertinente. Una vez que el Orientador Familiar se ha asegurado que la familia es sujeto de atención en las Unidades de Servicios Familiares procederá asignar una cita así como informar de los documentos de identificación requeridos dentro del expediente.
2	Usuario	<p>Acude a cita</p> <ol style="list-style-type: none"> La familia se presenta a la cita con la documentación requerida <p>¿La familia acude a la cita? SÍ: Procede a la entrevista inicial. Pasa a secuencia 3. NO: ¿Es usuario canalizado por organismo?</p> <p>¿Es usuario canalizado por organismo? SÍ: Se le notifica a la Instancia canalizadora. Pasa a secuencia siguiente NO: En caso de que la familia no acuda a su entrevista inicial podrá re agendar su cita. Pasa a secuencia 1, recibe solicitud y asigna cita.</p>
2	Orientador Familiar / Jefe de programa	<p>Notifica a instancia canalizadora</p> <ol style="list-style-type: none"> En caso que la familia canalizada por algún organismo vía oficio, presente inasistencias o deserción del servicio, el personal de la Unidad de Servicios Familiares notificará en caso de que lo requiera a la dependencia correspondiente. La notificación será acompañada de ser necesario, con una nota informativa en la que se describan los hechos, asentando en el expediente correspondiente la situación particular del caso. El Orientador Familiar es responsable de la información que se genere de la

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	22 de 125




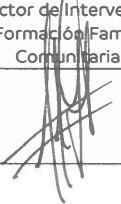
No.	Responsable	Descripción
		<p>atención brindada, antes de emitir alguna notificación y/o contestación a cualquier organismo podrá auxiliarse de la orientación de su jefe inmediato.</p> <p>4. Una vez que se reciba el oficio y/o canalización de algún organismo, en caso que la familia no se contacte y/o presente a la USF para solicitar la atención en un plazo de 10 días hábiles, el Orientador Familiar notificará en caso de que lo requiera al organismo correspondiente.</p> <p>Fin del Proceso</p>
3	Orientador Familiar	<p>Aplica Entrevista Inicial</p> <p>1. La familia se presenta en la Unidad en la fecha y hora establecida, es atendida por el Orientador Familiar asignado, quien recaba los documentos requeridos para la atención previamente solicitados.</p> <p>2. El Orientador Familiar explora con la familia información en torno a los factores de riesgo y protección que le permitan determinar la modalidad de atención más pertinente.</p> <p>3. Durante la Entrevista Inicial (F-USF-01) se establecen los compromisos, lineamientos y políticas de la atención.</p>
4	Orientador Familiar	<p>Analiza si la atención es competencia de USF</p> <p>1. El Orientador Familiar determinará si la atención requerida es competencia de USF.</p> <p>¿Atención requerida es competencia de USF? SI: Se da lectura a la carta compromiso. Pasa a secuencia 5. NO: Canalización a la dependencia correspondiente. En el caso que la información recabada indique que la atención requerida no corresponde a los diferentes servicios de la Unidad de Servicios Familiares, el Orientador Familiar realizará la Canalización (F-USF-02) a la dependencia correspondiente, utilizando en su caso, el formato de Orientación Social (F-USF-03) concluyendo así el proceso de atención. Al concluir la orientación, el usuario contestará la Evaluación del Servicio (F-USF-05).</p> <p>Fin del proceso</p>
5	Orientador Familiar	<p>Da lectura a carta compromiso y agenda cita</p> <p>1. El Orientador Familiar presenta al usuario la Carta compromiso de la familia (F-USF-04), misma que es leída, comprendida y firmada de conformidad por el solicitante (en caso de no saber leer y/o escribir le será leída y explicada por el orientador familiar escribiendo sobre la carta compromiso una nota donde se aclare que dicha carta fue leída, explicada y entendida al usuario).</p> <p>2. Una vez concluida la entrevista inicial y revisando la disponibilidad de agenda, se programa fecha y hora en que deberá acudir el solicitante a recibir la</p>

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández/Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				




	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	23 de 125





No.	Responsable	Descripción
		<p>atención del servicio.</p> <p>3. El usuario contesta la Evaluación del servicio (F-USF-05).</p> <p>4. En caso que el Orientador Familiar considere necesario podrá realizar una segunda cita para explorar, profundizar y/o evaluar antes de asignar algún servicio a la familia.</p>
6	Orientador Legal/Familiar	<p>Asigna orientador</p> <p>Orientador Legal</p> <p>1. En los casos en los que desde la recepción de la solicitud de la familia, se especifique la petición de recibir orientación legal se considerarán lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se establece con la familia citada para ser atendida por el Orientador Legal, quien recabará los documentos requeridos para la orientación. El Orientador Legal explora la situación y evalúa el caso para brindarle la Orientación Legal (F-USF-06). Cuando a partir de la información recabada se considere la Canalización (F-USF-02) a la dependencia correspondiente se empleará el formato, concluyendo así su proceso de orientación. El Orientador Legal asigna y registra la orientación consecutiva y alimenta el padrón electrónico de los usuarios. Al concluir la orientación, se solicita al usuario contestar la Evaluación del Servicio (F-USF-05). En caso que la familia requiera de otro servicio se inicia nuevamente con el proceso de recepción de solicitud y asignación de cita. <p>Orientador Familiar</p> <p>1. Una vez que se confirma durante la entrevista inicial que la solicitud compete a la Unidad de Servicios Familiares:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se turna al Orientador Familiar los casos de las familias que recibirán el servicio pertinente (Atención Psicológica, Grupo de Reflexión Parental, Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, Detección Temprana, Taller Fortaleciendo Familias, el Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia y Desarrollo de Proyecto de Vida en la Adolescencia) y se llenará el formato Concentrado de Intervenciones (F-USF-07). En base a los casos asignados el Orientador Familiar revisa la información recabada durante la entrevista inicial, realizando la verificación de los datos y la valoración de los antecedentes del caso. <p>2. A partir de ello de así considerarlo necesario, el Orientador Familiar podrá:</p> <ul style="list-style-type: none"> Asignar nueva cita con la familia.

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	24 de 125





No.	Responsable	Descripción
		<ul style="list-style-type: none"> Solicitar información de antecedentes del caso al organismo que canalizó a la familia. Programación de reunión técnica para revisión del caso. Visita domiciliaria. Convocar a la familia para sesión informativa.
7	Orientador Familiar, Enlace Técnico y Jefe de Programa	<p>Recibe familia atención</p> <ol style="list-style-type: none"> La familia recibe la atención considerando la temporalidad y metodología del servicio. El Orientador Familiar en el transcurso de la atención documentará en los formatos correspondientes aspectos e intervenciones relevantes en los servicios, descritos en el apartado 9 "De la atención en las USF", del presente Manual de Políticas y Lineamientos. En el caso de los servicios de Grupo de Reflexión Parental, Taller Desarrollo de Competencias Parentales para la Primera Infancia, Detección Temprana, Taller Fortaleciendo Familias, Grupo de Acompañamiento Familiar Todo Cambia y Desarrollo de Proyecto de Vida en la Adolescencia de considerarse necesario durante la intervención, se concertarán sesiones individuales con la familia, para su proceso de acompañamiento. Durante la intervención, los Orientadores Familiares involucrados podrán reunirse si así se considera conveniente, de forma regular para la revisión de casos específicos, así mismo se realizarán juntas técnicas con las instancias correspondientes para el análisis de los casos remitidos. Durante la atención con la familia, el personal de la Unidad de Servicios Familiares podrá determinar si así lo considera pertinente, la incorporación a otro servicio dentro de la Unidad, su conclusión o canalización a otra dependencia. En caso de requerir asesoría u orientación sobre la intervención de casos específicos, el Orientador Familiar se dirigirá al Enlace Técnico correspondiente o jefe inmediato para dicha asesoría.
8	Orientador Familiar	<p>Asigna expediente y entrega tarjeta de control de citas</p> <ol style="list-style-type: none"> Una vez que la familia acude al servicio, se le asigna número de expediente y se alimentan los datos de la familia requeridos en el padrón de usuarios. A partir del inicio de la atención de la familia en el servicio asignado, el Orientador Familiar entregará a la familia la tarjeta de Control de Citas (F-USF-08) que presentará en cada sesión programada para recibir el servicio.
9	Orientador Familiar / Jefe de Programa	<p>Seguimiento de caso</p> <ol style="list-style-type: none"> En los casos que la familia deja de acudir a dos sesiones consecutivas sin justificar su inasistencia, el Orientador Familiar realizará el contacto correspondiente con la familia, ya sea vía telefónica y/o visita domiciliaria; misma que le permitirá evaluar si la familia se reintegra o bien se concluirá la

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	25 de 125

No.	Responsable	Descripción
		intervención.
		2. El Orientador Familiar realizará el seguimiento correspondiente mediante el formato Notas de Seguimiento de Caso (F-USF-10) .
10	Orientador Familiar / Jefe de Programa	<p>Cierre de expediente</p> <ol style="list-style-type: none"> Una vez que la familia finalice su atención en la Unidad de Servicios Familiares de acuerdo a la temporalidad de los servicios, el Orientador Familiar solicita al usuario contestar la Evaluación del Servicio (F-USF-05). Posteriormente el Orientador Familiar integra la información que se desprende de la atención brindada, para la elaboración del formato de Terminación de Servicio (F-USF-20). En caso de la atención grupal, se entregará a cada participante una constancia de conclusión del servicio. Una vez integrada la información, el Orientador Familiar documenta en el expediente y actualiza el registro de padrón de usuarios resguardando dicho expediente en el archivo de la Unidad. En caso que algún organismo solicite información respecto a la conclusión del servicio de la familia, el Orientador Familiar responsable del servicio realizará la notificación correspondiente, auxiliándose de la orientación de su jefe inmediato, conforme a lo establecido en la secuencia 2, actividad 3 de este proceso. el apartado 3.3. <p>Fin del Proceso</p>

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				




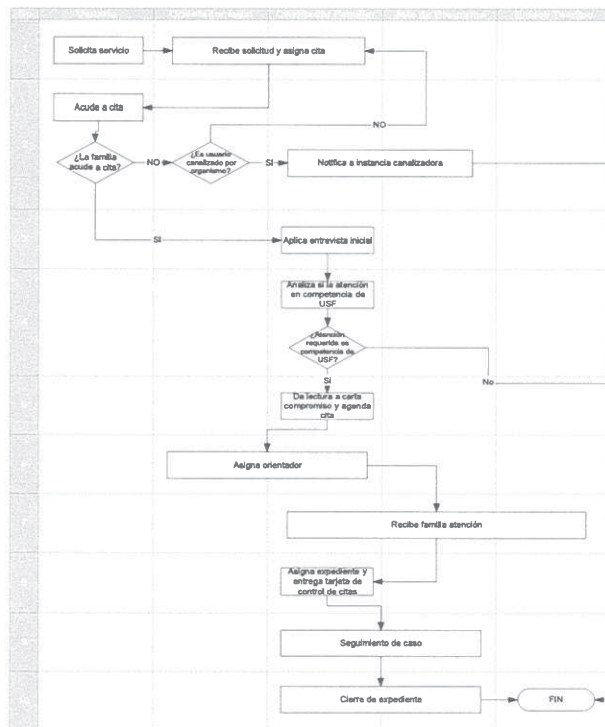





	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	26 de 125

Diagrama de Flujo Proceso P-USF-01 Unidad de Servicios Familiares




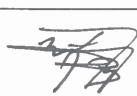


	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				




	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	27 de 125

Proceso P-USF-02 Servicio externo de la Unidad de Servicios Familiares




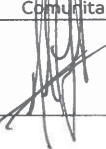
No.	Responsable	Descripción
1	Organismos y/o Dependencias	<p>Solicita el servicio</p> <p>1. El Organismo Público y/o dependencia realiza petición de servicio, la cual puede ser a través de oficio y/o correo electrónico, dirigido al Director General de DIF Nuevo León.</p>
1	Dirección General	<p>Recibe y turna solicitud</p> <p>1. La Dirección General del Sistema Estatal de DIF Nuevo León recibe oficio de petición del Organismo Público/dependencia y lo turna a la Coordinación de Unidades de Servicios Familiares.</p>
1	Coordinación de Unidades de Servicios Familiares	<p>Revisa solicitud y turna para atención</p> <p>1. Verifica que la petición del Organismo Público/dependencia, sea acorde con las políticas y lineamientos de la Unidad de Servicios Familiares.</p> <p>2. Una vez que la petición resulte competente para el área, se asignará al programa correspondiente para el seguimiento.</p> <p>¿Solicitud corresponde a la USF? SÍ: Pasa a secuencia siguiente NO: En caso de que la petición no corresponda a las USF se notificará al Organismo Público y/o dependencia para que pueda ser turnado al área correspondiente. Fin del Proceso</p>
2	Jefatura de programa	<p>Contacta organismo</p> <p>1. Se contacta con el Organismo/Dependencia solicitante para revisar la logística tal como el día, horarios, lugar, población a atender, actividades a realizar y el establecimiento de las políticas y lineamientos de la intervención.</p> <p>¿Organismo acepta lineamientos? SÍ: Pasa a secuencia siguiente NO: El organismo, una vez que conoce políticas y lineamientos no tiene la disposición de continuar con el proceso, de ser el caso, se concluirá con la coordinación entre las instancias.</p>
3	Orientador Familiar	<p>Brinda el servicio</p> <p>1. Se brinda el servicio de acuerdo a los lineamientos establecidos para su implementación, considerando cualquiera de los que la USF ofrece de manera externa.</p> <p>2. Durante la implementación el Orientador Familiar hará uso de los formatos de atención correspondientes al servicio brindado con el fin de contar con la</p>

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	28 de 125

		<p>información necesaria para la idónea intervención.</p> <p>3. Se solicita a los participantes los datos de identificación, con el fin de contar con el registro de beneficiarios, mediante la Ficha de inscripción (F-USF-12)</p> <p>4. Concluye con la integración de los listados en la base de datos y envía a la jefatura del programa.</p>
4	Orientador Familiar	<p>Concluye atención</p> <p>1. Una vez que se concluya con el servicio se notificará al organismo público/dependencia solicitante la conclusión del servicio. En caso de la atención grupal, se entregará a cada participante una constancia de conclusión del servicio.</p> <p>2. El Orientador Familiar integrará la información que se desprendió de la atención brindada.</p> <p>3. El Orientador Familiar revisa que la información este completa e integrada en la carpeta correspondiente, misma que será resguardada conforme a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.</p> <p>Fin del Proceso.</p>

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				




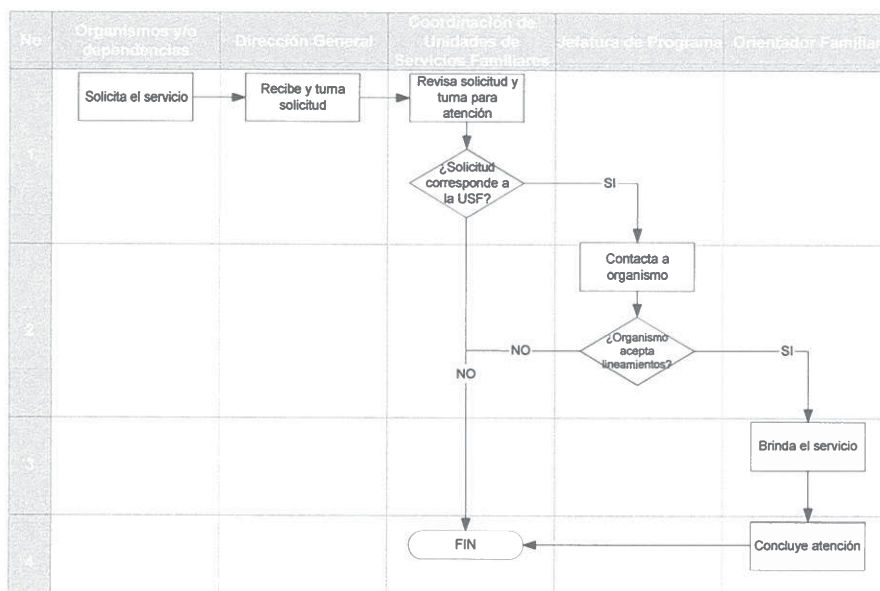



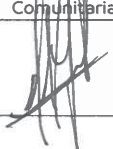

	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	29 de 125

Diagrama de Flujo Proceso P-USF-02 Servicio externo de la Unidad de Servicios Familiares







	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	30 de 125

X. Anexos

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	31 de 125

Entrevista Inicial


SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____


 Gobierno de Nuevo León

ENTREVISTA INICIAL

Fecha: / /
No. Expediente: _____

ENTREVISTA

A DISTANCIA DOMICILIARIA OFICINA

INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE

Persona Entrevistada: Madre Padre Persona cuidadora Otros
 Familia de Origen: Familia de Adopción

Nombre: _____
 Nombre de la Familia: _____
 Dirección: _____
 Entre calles: _____
 Teléfono(s): _____ Municipio: _____
 Horario solicitado: _____ Horario Asignado: _____
 Servicio: _____

Migrante: _____ Lugar de Procedencia: _____ Radica N.L.: _____
 Grupo Étnico: _____ Idioma: _____ Dialecto: _____

¿Cómo se enteró de los servicios que ofrece esta institución?
 Radio Televisión Periódico Redes Sociales Vecino Familiares Otros: _____

¿Usted es la persona que requiere nuestros servicios? SI NO




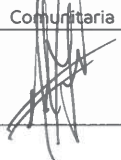
Especifique: _____

MOTIVO DE SOLICITUD DE SERVICIO

R03/0424

1/7

F-USF-01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				







	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	32 de 125

Los miembros de la Familia saben de su iniciativa de buscar atención	SI	NO			
Motivo por el cual no están enterados					
¿Cree usted que los miembros de su familia estarían dispuestos a participar si esto fuera lo indicado por la institución?					
Antecedentes de Apoyo Psicológico / Psico pedagógico / Médico Psiquiátrico					
SI	NO				
ESTRUCTURA FAMILIAR (Personas que viven en la misma casa)					
Mayores de 18 años que vivan en el domicilio del entrevistado o personas significativas de las NNA marcar con * las personas que acuden a la Entrevista Inicial					
Nombre/Edad	Parentesco	Edo Civil	Escolaridad	Ocupación	Fecha de Nacimiento
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

R03/0424

2/7

F-USF-01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordant
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	33 de 125

Menores de 18 años vivan o no en el domicilio (colocar en orden cronológico)





	Nombre/Edad	Parentesco	Edo Civil	Escolaridad	Ocupación	Fecha de Nacimiento
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

FAMILIOGRAMA


R03/0424

3/7

F-USF-01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				







	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	34 de 125

DINÁMICA FAMILIAR					
Etapa del ciclo de vida:					
Pareja	Familia/hijos pequeños	Familia/hijos edad escolar	Familia/hijos adolescentes	Familia/hijos adultos	Pareja Sola
Modalidad de Alternativas de Cuidado					
Familia extensa	Acogimiento Familiar	Cuidado Residencial	Observaciones:		
FUENTES DE ESTRÉS FAMILIAR					
Instrucciones: Señalar la fuente de estrés y la cronicidad del evento: 1 (0-3 meses), 2 (3-6 meses), 3 (6 meses-1 año), 4 (1-3 años), 5 (+ de 3 años)					
Afecta a un miembro de Familia					
Afecta a toda la Familia					
Transición del Ciclo Vital					
Problemas Idiosincrásicos					
COMPETENCIAS PARENTALES					
Vinculares	Formativas	Protectoras	Reflexivas		

R03/0424

4/7

F-USF-01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	35 de 125

Niña, Niño, adolescente	REGISTRADO	CARTILLA VACUNACIÓN	PROBLEMAS DE NUTRICIÓN	VIVE CON UD / QUIEN LE CUIDA	PADRE/MADRE ADOLESCENTE	TRABAJA	AUSENTISMO/ ABANDONO ESC.
1							
2							
3							
4							
5							
6							

SALUD

Servicio médico con el que cuenta IMSS ISSSTE SSA PARTICULAR OTROS

¿TODOS LOS NNA ESTÁN ASEGURADOS? MOTIVO

¿Alguno de los miembros presenta algún problema de Salud y/o Discapacidad?

¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Droga?

Especifique NNA:

¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Alcohol?

Especifique NNA:

CONTEXTO SOCIAL

Condiciones de la Vivienda

Propia Prestada Rentada Otro Núm. de cuartos
 Sala Comedor Cocina Recamaras Cuantas Baño Otros

Su vivienda cuenta con Luz Agua Gas Servicios Sanitarios

Material de construcción Piso Paredes Techo





Características de Vecindario Urbana Sub-urbana
 Pavimento Vigilancia Acceso Transporte Alumbrado Público

Redes Institucionales Centro de Salud Centros DIF Inst Religiosas
 Centros Recreativos/ Parques Instituciones Educativas Asociaciones Civiles Centros Desarrollo Social

R03/0424

5/7

F-USF-01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	36 de 125

ANTECEDENTES DE VIOLENCIA

--

SERVICIO ASIGNADO

--

OBSERVACIONES

--

ENTREVISTADOR (A)

--





*Firma de Conformidad del solicitante: _____

Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.

R03/0424

6/7

F-USF-01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	37 de 125





SEGUIMIENTO TELEFÓNICO

Seguimiento 1	Fecha: / /
Seguimiento 2	Fecha: / /
Seguimiento 3	Fecha: / /


R03/0424

7/7



F-USF-01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	38 de 125



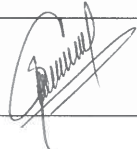

Canalización

	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES FORMATO DE CANALIZACIÓN		 Gobierno de Nuevo León
	FECHA:		
INSTITUCIÓN	_____		
DOMICILIO	_____		
TELÉFONO	_____		
NOMBRE DEL PORTADOR	_____		
SERVICIO SOLICITADO	_____		
_____ Firma y Nombre del Orientador Familiar UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES			F-USF-02

R03/0424

1/1


F-USF-02

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	39 de 125

Orientación Social


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES
 ORIENTACIÓN SOCIAL

TELEFÓNICA OFICINA

INFORMACIÓN GENERAL DEL SOLICITANTE

Persona Entrevistada: Madre Padre Ambos Otros:

Nombre: _____ Edad: _____
 Estado Civil: _____ Fecha de Nacimiento: _____
 Nombre de la Familia: _____ Escolaridad: _____ Ocupación: _____
 Dirección: _____
 Teléfono: _____ Municipio: _____
 Estado Origen: _____ Ciudad: _____

¿Cómo se enteró de los servicios que ofrece esta institución?

Radio Periódico Internet Vecino Familiares Televisión
 Otros: _____

Institución que refiere: _____

Canalización / Oficio: SI NO

MOTIVO DE SOLICITUD DE SERVICIO

¿Recibe algún otro Servicio de esta unidad?: _____

OBSERVACIONES

CANALIZACIÓN




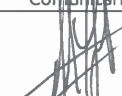
ENTREVISTADOR _____

Firma de Conformidad _____

Se debe presentar que la han sido recibidor, sin para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda tener un registro de otros usuarios así como para mantener, en su caso, de cualquier modo que la autoridad emita relación a su trabajo. Si la razón de ser del trámite es para canalizar y que la Dirección así lo solicite y se autorizará y se autorizará a personas físicas o jurídicas que se le otorga, y debe estar en conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

ni.gob.nuevoleon F-USF-03
 Jalisco y 5 de febrero. Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel. 81 2187 2381 y 82
 @DIFNuevoLeon

R03/0424 1/1 F-USF-03

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



DIF NUEVO LEÓN	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	40 de 125

Carta Compromiso de la Familia



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



CARTA COMPROMISO DE LA FAMILIA

Fecha: _____

- Al llegar a la Unidad de Servicios Familiares reportarse en la recepción y permanecer en la sala hasta que un Orientador Familiar le llame.
- Presentar la tarjeta de registro en cada una de las citas programadas, la cual deberá tener la firma del Orientador Familiar.
- Asistir puntualmente a la hora programada de su sesión, de presentarse continuamente tarde, se revisará la posible baja del servicio.
- Dar seguimiento de las citas asignadas para la atención a través de los números telefónicos de la Unidad de Servicios Familiares. En caso de tener alguna dificultad para asistir a su cita, deberá reportarse oportunamente con el Orientador Familiar que brinda el servicio. De lo contrario, dos sesiones consecutivas de inasistencia sin ninguna justificación será motivo de baja en el servicio.
- Para la atención a niñas, niños y adolescentes es indispensable que sean acompañados por un adulto y que permanezca en las instalaciones de la Unidad.
- Participar en conferencias y/o actividades que fomenten la integración familiar convocadas por el personal de la Unidad de Servicios Familiares.
- Seguir las recomendaciones que el Orientador Familiar indique durante el proceso de la atención.
- Hacer uso adecuado de las instalaciones de la Unidad de Servicios Familiares.

Nombre y firma del Orientador

Nombre y firma de usuario

*Los puntos que se desprenden de este documento fueron debidamente leídos y explicados al usuario.

F-USF-04

ni.gob.mx/dif
Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia 54720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 y 82
@DIFNuevoLeon


R03/0424

1/1

F-USF-04

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	41 de 125

Evaluación del Servicio



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES: _____

EVALUACIÓN DE SERVICIO

FECHA: ____/____/____

SERVICIO SOLICITADO: _____
 NOMBRE DEL SOLICITANTE: _____
 NOMBRE DEL ORIENTADOR: _____




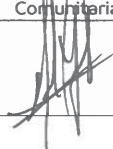
ESTA ENCUESTA TIENE COMO FINALIDAD CONOCER SU OPINIÓN ACERCA DEL SERVICIO QUE USTED RECIBIÓ DENTRO DE LA UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES. NOS GUSTARÍA REALIZARLE ALGUNAS PREGUNTAS LAS CUALES CONTRIBUIRÁN A MEJORAR EL SERVICIO. SUS RESPUESTAS SON TOTALMENTE CONFIDENCIALES

- Los días y los horarios de atención, los considera:
 a) Muy buenos b) Buenos c) Regular d) Deficiente
- La atención recibida por el orientador, la considera:
 a) Muy buenos b) Buenos c) Regular d) Deficiente
- El orientador estaba disponible durante el tiempo de su cita
 a) Siempre b) Algunas veces c) Rara Vez d) Nunca
- El orientador lo ayudó a clarificar sobre su problema y le dio alternativas de ayuda
 a) Muy bien b) Bien c) Regular d) Deficiente
- El orientador lo trató adecuadamente y con respeto
 a) Siempre b) Algunas veces c) Raras veces d) Nunca
- El orientador lo apoyó cuando hablaba usted de su problema
 a) Siempre b) Algunas veces c) Rara vez d) Nunca
- El orientador le clarificó sobre consecuencias de su problema
 a) Muy bien b) Bien c) Regular d) Deficiente
- ¿Este usted satisfecho(a) con nuestro servicio
 a) Muy satisfecho(a) b) Satisfecho(a) c) Regular d) Insatisfecho(a)
- ¿Cómo calificaría su proceso de resolución de conflictos en una escala de 0 a 10? _____
 Donde 0 es la mínima calificación y 10 es la máxima

Comentarios y/o sugerencias

¡GRACIAS! F-USF-05


R03/0424 1/1 F-USF-05

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	42 de 125

Orientación Legal


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FOMENTACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Fecha: _____
No. Servicio: _____

ORIENTACION LEGAL

Nombre: _____
 Dirección: _____
 Colonia: _____ Municipio: _____
 Teléfono: _____ Edad: _____ Estado Civil: _____
 Fecha de nacimiento: _____ CURP: _____
 Estado Origen: _____ Escolaridad: _____
 Ocupación: _____ Referido: _____
 Exp: _____ Familia: _____

Motivo de la solicitud de orientación:

¿Cuál es la situación que lo motivó a buscar asesoría legal?

- Con la pareja
- Con los hijos
- Problemas de adicciones
- Maltrato infantil
- Violencia física, psicológica, verbal, económica, sexual
- Amenazas
- Otro (especificar)

Describe brevemente:




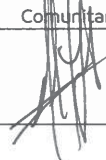
F-USF-06

ni goa mo/del
 Jalisco y 5 de febrero Col Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel 81 2187 2381 y 82
 @DIFNuevoLeon

R03/0424

1/2

F-USF-06

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	43 de 125


SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Gobierno del
Nuevo León

Canalización:

Seguimiento:

Observaciones:

Orientador a Legal Familiar de la Unidad de Servicios Familiares




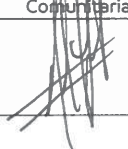
*Firma de conformidad

Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria, pueda identificarlo respecto de otros usuarios, en su caso para notificarlo, en su caso, de cualquier acto que la autoridad estatal relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas físicas ajenas como su trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 21, último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.


F-USF-06

nl.gob.mx/dif
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeón

R03/0424 2/2 F-USF-06

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	44 de 125

Concentrado de Intervenciones


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COORDINATORIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

CONCENTRADO DE INTERVENCIONES

Familia: _____ Exp: _____

Nombre Responsable: _____ Fecha: _____
 Nombre del Programa: _____

Motivo: _____
 Observaciones: _____

Nombre quien Recibe: _____ Fecha de Conclusión: _____

Nombre Responsable: _____ Fecha: _____
 Nombre del Programa: _____

Motivo: _____
 Observaciones: _____

Nombre quien Recibe: _____ Fecha de Conclusión: _____

Nombre Responsable: _____ Fecha: _____
 Nombre del Programa: _____

Motivo: _____
 Observaciones: _____

Nombre quien Recibe: _____ Fecha de Conclusión: _____





Nombre Responsable: _____ Fecha: _____
 Nombre del Programa: _____

Motivo: _____
 Observaciones: _____

Nombre quien Recibe: _____ Fecha de Conclusión: _____

ni gob in/dif
 Jalisco y 5 de febrero Col Independencia 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel 81 2187 7381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 1/1 F-USF-07

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	45 de 125

Control de Citas

CONTROL DE CITAS

Familia: _____
 Orientador: _____
 No. Expediente: _____



Gobierno de Nuevo León



- COMPROMISOS DE LA FAMILIA**
1. Asistir puntualmente a su cita.
 2. Al llegar a la Unidad de Servicios Familiares, reportarse en recepción.
 3. Presentar la tarjeta de registro en cada una de sus citas programadas.
 4. Reportarse oportunamente con el personal, en caso de no poder acudir a su cita.
 5. Hacer uso adecuado de las instalaciones.
 6. Participar en las actividades convocadas por el personal de las Unidad de Servicios Familiares.

UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES







Calle Jalisco y 5 de Febrero
 Col. Independencia, Mty, N.L.
 Teléfono: 81 21 87 23 81
 81 21 87 23 82


R03/0424

1/1

F-USF-08

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	46 de 125

Nota de Sesión



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

COORDINADOR DE
SERVICIOS FAMILIARES

NOTA DE SESIÓN

Fecha: _____
Nº Sesión: _____

Nombre de la Familia: _____ Nº Expediente: _____

Personas que acuden a la sesión:

Áreas-Objetivos/Avances/Intervenciones abordadas durante la sesión:

Tareas/Indicaciones/Recomendaciones/Áreas para abordar en la próxima sesión:

Observaciones:

Próxima cita: _____

Nombre y Firma del Orientador
Familiar



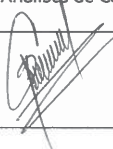
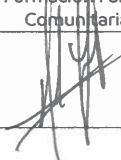
ni.gob.mx/dif
Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 y 82
@DIF NuevoLeon

F-USF-09

R03/0424

1/1

F-USF-09

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	47 de 125

Notas de Seguimiento de Caso



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Elaborado por:
 [Espacio para nombre]

NOTAS DE SEGUIMIENTO DE CASO

Fecha: _____





Nombre de la Familia: _____ Expediente: _____

[Área con líneas horizontales para escribir las notas de seguimiento de caso]


Nombre y Firma del Orientador Familiar

ni gob mv/dif
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 y 82 F-USF-10
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 1/1 F-USF-10

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	48 de 125

Registro de Asistencia



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Gobierno de
 Nuevo León

REGISTRO DE ASISTENCIA

Unidad de Servicios Familiares: _____

Servicio: _____

Nombre de la familia: _____ No. Expediente: _____

	Nombre de los integrantes de la familia que acuden a la sesión	Fecha	Hora	Firma
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

ni.gob.mx/dif




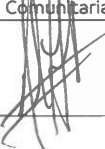
F-USF-11

Jalisco y 5 de febrero. Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 y 82
 @DIF.NuevoLeon

R03/0424

1/1

F-USF-11

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	49 de 125

Ficha de Inscripción

DIF NUEVO LEÓN SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

FICHA DE INSCRIPCIÓN

Fecha de Inscripción: [Día] [Mes] [Año] Fecha inicio de Servicio: [Día] [Mes] [Año] Lugar: _____

Marcar con una X el nombre del servicio: TFF TCP GRP GAF TC Otro _____ Nombre de la Familia: _____

Nombre del padre/madre/tutor/autorizador: _____ Municipio de Procedencia: _____

Dirección: Calle _____ Número _____ Entre Calles _____ Colonia y Sector _____

Teléfonos: Celular _____ Correo electrónico _____ Tel de Emergencia _____

Información de Participantes:

Integrante	Nombre	Apellido Paterno	Apellido Materno	FIN	Día	Mes	Año	Edad	E. Civil
Ocupación:									
Nacionalidad:									
Estado de Origen:									
E escolaridad:									





*Firma de conformidad: _____

*Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León F-USF-12


R03/0424

1/1

F-USF-12

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	50 de 125

Registro de Avances del Participante del Grupo de Reflexión Parental



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COALTERNARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Gobierno de
NUEVO LEÓN

Grupo de Reflexión Parental
 Registro de Avances del Participante

Unidad de Servicios Familiares: _____

Nombre del padre/tutor/cuidador: _____

Nombre de la familia: _____ No. Expediente: _____

Fecha de la sesión 1:	
Observaciones:	
Nombre y Firma de los Facilitadores:	
Fecha de la sesión 2:	
Observaciones:	
Nombre y Firma de los Facilitadores:	
Fecha de la sesión 3:	
Observaciones:	
Nombre y Firma de los Facilitadores:	
Fecha de la sesión 4:	
Observaciones:	
Nombre y Firma de los Facilitadores:	
Fecha de la sesión 5:	
Observaciones:	
Nombre y Firma de los Facilitadores:	
Plan de trabajo al término del grupo	
Se cancela al servicio de:	
Motivo de cancelación:	
Fecha hora de inicio:	




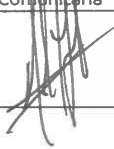
ni.gob.mx/dif
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel: 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

F-USF-13


R03/0424

1/1

F-USF-13

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	51 de 125

Seguimiento Telefónico del Participante del Grupo de Reflexión Parental

DIF NUEVO LEÓN

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES



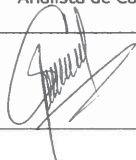

Grupo de Reflexión Parental
 Seguimiento Telefónico del Participante

Unidad de Servicios Familiares: _____
 Nombre del padre tutor: creador _____
 Nombre de la familia: _____ No Esperamos _____


Fecha de la sesión 1	Fecha de seguimiento telefónico
Persona que atendió la llamada	
Aspectos Relevantes:	
Compromisos:	
Fecha de la sesión 2	Fecha de seguimiento telefónico
Persona que atendió la llamada	
Aspectos Relevantes:	
Compromisos:	
Fecha de la sesión 3	Fecha de seguimiento telefónico
Persona que atendió la llamada	
Aspectos Relevantes:	
Compromisos:	
Fecha de la sesión 4	Fecha de seguimiento telefónico
Persona que atendió la llamada	
Aspectos Relevantes:	
Compromisos:	
Fecha de la sesión 5	Fecha de seguimiento telefónico
Persona que atendió la llamada	
Aspectos Relevantes:	
Compromisos:	

ni gob mx/dif
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel: 01 2187 2331 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 1/1 F-USF-14

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	52 de 125

Progreso del Participante de Competencias Parentales


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES _____


 Gobierno de Nuevo León

TALLER DESARROLLO DE COMPETENCIAS PARENTALES PARA LA PRIMERA INFANCIA
PROGRESO DEL PARTICIPANTE

Nombre del padre, madre y/o persona cuidadora: _____

Facilitador: _____ Fecha de inicio: _____
Nombre y firma

Facilitador: _____ Fecha de clausura: _____
Nombre y firma

	5	4	3	2	1					
	Excelente	Bueno	Regular	Poco	Nulo					

SESIONES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Asistencia										
Puntualidad										
Atención										
Disposición										
Interés										
Motivación										
Habilidad para entender										
Participación										

COMPETENCIA EVALUADA	PRE		POST	
	Puntaje	Frecuencia	Puntaje	Frecuencia
Competencias Vinculares				
Competencias Formativas				
Competencias Protectoras				
Competencias Reflexivas				

Escala utilizada

0-3 meses

4-10 meses





11-18 meses

19-36 meses


3-5 años

Interpretación pre	Zona de riesgo	Zona de monitoreo	Zona óptima
Interpretación post	Zona de riesgo	Zona de monitoreo	Zona óptima

R03/0424
1/2
F-USF-15

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	53 de 125

Sesión 1: _____

 Fecha: _____ Firma del orientador: _____

Sesión 2: _____

 Fecha: _____ Firma del orientador: _____

Sesión 3: _____

 Fecha: _____ Firma del orientador: _____

Sesión 4: _____

 Fecha: _____ Firma del orientador: _____

Sesión 5: _____

 Fecha: _____ Firma del orientador: _____

Sesión 6: _____

 Fecha: _____ Firma del orientador: _____

Sesión 7: _____

 Fecha: _____ Firma del orientador: _____

Sesión 8: _____

 Fecha: _____ Firma del orientador: _____



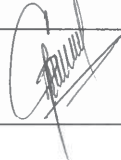

Sesión 9: _____

 Fecha: _____ Firma del orientador: _____

Sesión 10: _____

 Fecha: _____ Firma del orientador: _____

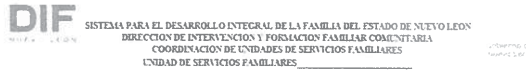
R03/0424 2/2 F-USF-15

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	54 de 125

Seguimiento de Llamadas de Talleres



SEGUIMIENTO DE LLAMADAS

TALLER: _____
 LUGAR Y HORA: _____
 FECHA DE INICIO: _____
 FECHA DE TÉRMINO: _____

DATOS GENERALES

Familia: _____ No. De Expediente: _____
 Teléfono: _____
 Integrantes: _____

SESION 1

Fecha y Hora de la llamada: _____
 Práctica en el hogar: _____
 Observaciones: _____

 Responsable: _____





SESION 2

Fecha y Hora de la llamada: _____
 Práctica en el hogar: _____
 Observaciones: _____

 Responsable: _____

@ gob mx / dif
 Jalisco y 5 de febrero. Col Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 1/4 F-USF-16

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	55 de 125


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

SESION 3

Fecha y Hora de la llamada: _____

Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____

Responsable: _____

SESION 4

Fecha y Hora de la llamada: _____

Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____

Responsable: _____

SESION 5

Fecha y Hora de la llamada: _____





Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____


Responsable: _____


nt gob.mx/dif F-USF-16
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 2/4 F-USF-16

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	56 de 125


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

SESIÓN 6

Fecha y Hora de la llamada: _____

Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____

Responsable: _____

SESIÓN 7

Fecha y Hora de la llamada: _____

Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____

Responsable: _____

SESIÓN 8

Fecha y Hora de la llamada: _____





Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____


Responsable: _____

ni gob nvl/dif F:USF-16
 Jalisco y 5 de febrero. Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel. 81 2187 2381 y 82
 @DIF Nuevo Leon

R03/0424 3/4 F-USF-16

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	57 de 125


SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCION DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

SESION 9

Fecha y Hora de la llamada: _____

Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____

Responsable: _____

SESION 10

Fecha y Hora de la llamada: _____




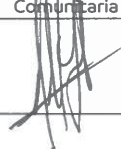
Práctica en el hogar: _____

Observaciones: _____


Responsable: _____

ni gob mx/dif F-USF-16
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 y 82
 @DIF Nuevo Leon


R03/0424 4/4 F-USF-16


	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	58 de 125

Progreso del Participante de Fortaleciendo Familias


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES


 Gobierno de Nuevo León

TALLER FORTALECIENDO FAMILIAS

PROGRESO DEL PARTICIPANTE

Señala el grupo correspondiente: PADRES NIÑOS

Nombre del participante: _____

Facilitador: _____ Fecha de inicio: _____

Facilitador: _____ Fecha de clausura: _____

5	4	3	2	1
Excelente	Bueno	Regular	Poco	Nulo

SESIONES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Asistencia										
Puntualidad										
Atención										
Disposición										
Interés										
Motivación										
Habilidad para entender										
Participación										

*COMPETENCIA EVALUADA	PRE		POST	
	Puntaje	Frecuencia	Puntaje	Frecuencia
Competencias Vinculares				
Competencias Formativas				
Competencias Protectoras				
Competencias Reflexivas				

*Escala utilizada



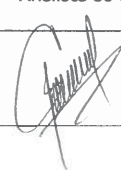

6-7 años

8-12 años

*Interpretación pre: Zona de riesgo, Zona de monitoreo, Zona óptima
 *Interpretación post: Zona de riesgo, Zona de monitoreo, Zona óptima

*Llenar en caso de que sea madre padre o persona cuidadora

R03/0424 1/2 F-USF-17

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	59 de 125

Sesión 1: _____

 Fecha _____ Firma del orientador _____

Sesión 2: _____

 Fecha _____ Firma del orientador _____

Sesión 3: _____

 Fecha _____ Firma del orientador _____

Sesión 4: _____

 Fecha _____ Firma del orientador _____

Sesión 5: _____

 Fecha _____ Firma del orientador _____

Sesión 6: _____

 Fecha _____ Firma del orientador _____

Sesión 7: _____

 Fecha _____ Firma del orientador _____

Sesión 8: _____

 Fecha _____ Firma del orientador _____





Sesión 9: _____

 Fecha _____ Firma del orientador _____

Sesión 10: _____

 Fecha _____ Firma del orientador _____


R03/0424 2/2 F-USF-17

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	60 de 125

Visita Domiciliaria


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

VISITA DOMICILIARIA

Monterrey, N.L. a ____ del mes ____ de ____

I. DATOS DE LA FAMILIA





Familia: _____ N° de Expediente: _____
 Dirección: _____
 Teléfono: _____

Nombre	Edad	Parentesco	Estado Civil	Escolaridad	Ocupación
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					


Persona entrevistada: _____


nl.gob.mx/dif F-USF-18
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 1/3 F-USF-18

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	61 de 125


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

II. OBJETIVO DE LA VISITA

III. DESARROLLO DE LA VISITA



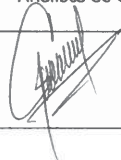

IV. DATOS RELEVANTES / ANTECEDENTES

V. DINÁMICA FAMILIAR

VI. EXPLORACIÓN DEL AMBIENTE FÍSICO

ni gob nor/dif
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 2/3 F-USF-18

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



DIF NUEVO LEÓN	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	62 de 125

DIF SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

VII. CARACTERÍSTICAS DEL CONTEXTO DEL HOGAR

VIII. VISITAS VECINALES

IX. CONCLUSIONES Y/O RECOMENDACIONES

 NOMBRE Y FIRMA
 DEL ORIENTADOR FAMILIAR

 NOMBRE Y FIRMA
 DEL ORIENTADOR FAMILIAR




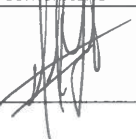
ni gob mx/dif
 Jalisco y 5 de febrero. Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel: 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

F-USF-18

03/0424

3/3

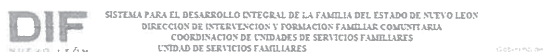
F-USF-18

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	63 de 125

Cuestionario para el Maestro



CUESTIONARIO PARA EL MAESTRO

NOMBRE DEL ALUMNO(A): _____
 EDAD: AÑOS _____ MESES _____ GRADO ESCOLAR: _____
 NOMBRE DE LA ESCUELA: _____
 DIRECCION DEL PLANTEL ESCOLAR: _____
 NOMBRE DEL DIRECTOR(A): _____
 NOMBRE DEL MAESTRO(A) DE PLANTA: _____
 FECHA: _____ TELEFONO: _____





INSTRUCCIONES. La familia y el alumno(a) se encuentran en un proceso de orientación psicológica. Es muy valiosa la información que usted proporciona completando lo siguiente y sellando con una cruz la frase que mejor describa la conducta del alumno(a) en la escuela y el salón de clases **DURANTE ESTE ÚLTIMO MES**. Esto será absolutamente confidencial, por lo que le agradecería lo contestara con toda franqueza y lo devolviera por conducto del padre, madre o persona cuidadora, en un sobre cerrado y sellado por su escuela, a la mayor brevedad posible. Muchas gracias por su cooperación en beneficio del alumno (a).

L- COMPORTAMIENTO:

CONDUCTAS	CON FRECUENCIA	OCASIONALMENTE	NUNCA
1.- Assume con responsabilidad su trabajo y pertenencias.			
2.- Permanece sentado en su asiento.			
3.- Mantiene la atención.			
4.- Se mantiene concentrado sin interrumpir y molestar a otros niños.			
5.- Termina sus trabajos que empieza dentro de la clase.			
6.- Se muestra interesado en el trabajo.			
7.- Se muestra disponible y tranquilo.			
8.- Tiene facilidad para adaptar su humor a cada situación.			
9.- Permanece en el salón de clases.			
10.- Se comporta adecuadamente sin hacer berrinches.			
11.- Se conduce con la verdad.			
12.- Se observa de buen ánimo.			
13.- Cumple con las tareas.			
14.- Respeta las pertenencias de otros niños.			
15.- Expresa adecuadamente sus sentimientos.			
16.- Sueña despierto.			
17.- Habla consigo mismo.			
18.- Muestra curiosidad por información relacionada al sexo.			
19.- Se toca sus genitales.			
CONDUCTAS	CON FRECUENCIA	OCASIONALMENTE	NUNCA
20.- Le es fácil integrarse a los grupos.			

ni gob mx/dif F-USF-19
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel 81 2187 2381 y 82
 @DIF.NuevoLeon

R03/0424 1/4 F-USF-19

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				







	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	64 de 125


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

21 - Se observa seguro de sí mismo.				
22 - Es paciente al pedir lo que desea.				
23 - Ha sido suspendido de la escuela.				
24 - Está en peligro de expulsión.				
25 - Se muestra obediente.				
26 - Demanda atención del maestro(a).				
27 - Aprende sin explicación extra del maestro(a).				
28 - Parece inteligente.				
29 - Sigue las indicaciones del maestro(a).				
30 - Hace todo lo contrario de lo que el maestro(a) le dice.				
31 - Hace cosas por molestar al maestro(a).				
32 - Le despierta simpatía al maestro(a).				
33 - Le despierta molestia al maestro(a).				
34 - Quiere estar cerca del maestro(a).				
35 - Necesita que se le llame la atención.				
36 - Asiste con regularidad a la escuela.				
37 - Extraña su casa, desea regresar.				
38 - Busca excusas para quedarse más tiempo en la escuela.				
39 - Se dirige con respeto hacia los demás.				
40 - Es amigable con los demás.				
41 - Se muestra tranquilo (a).				
42 - Responde bien si se le llama la atención.				
43 - Se da cuenta y acepta cuando se equivoca.				
44 - Juega y se divierte en el recreo.				
45 - No sale en el recreo o se la pasa solo.				
46 - Juega con otros niños.				
47 - Acepta las reglas del juego.				
48 - Tiene conductas aceptadas en el juego.				
49 - Es comunicativo.				
50 - Quiere ser el líder en los juegos.				
51 - Es aceptado por los demás niños.				
52 - Es rechazado por los demás niños.				
53 - Se interesa en participar en actividades como asambleas o festejos.				
54 - Tiene actividades muy infantiles.				
55 - Parece muy maduro para su edad.				
56 - Desearía no tenerlo como alumno.				


nf gab mu/dif F-USF 19
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel 81 2187 2381 y 82
 @DIF Nuevo Leon

R03/0424 2/4 F-USF-19

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	65 de 125


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

II.- ¿CÓMO ES EL RENDIMIENTO ACADEMICO DEL ALUMNO(A)?

ASIGNATURA	DEFICIENTE	PROMEDIO	ARRIBA DEL PROMEDIO
1.- LECTURA			
2.- ESCRITURA			
3.- ORTOGRAFIA			
4.- MATEMÁTICAS			
5.- PROMEDIO GENERAL			

1.- ¿PRESENTA EL ALUMNO(A) ALGUNA O VARIAS DE LAS SIGUIENTES CONDUCTAS?

Comerse las uñas Orinarse en el salón Chuparse el dedo
 Defecar en el salón Arrancarse el cabello Salirse sin avisar
 Pedir permiso para salir frecuentemente al baño Llorar sin motivo

2.- DESCRIBA POR FAVOR SI EL/LA ALUMNO(A) PRESENTA ALGUNA OTRA CONDUCTA DISTINTIVA:

3.- ¿LE PARECE QUE EL/LA ALUMNO(A) APRENDE AL MISMO RITMO QUE LOS DEMAS?





4.- ¿QUE HABILIDAD O TALENTO ESPECIAL TIENE EL/LA ALUMNO(A)?

5.- ¿CREE QUE EL/LA ALUMNO(A) NECESITE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO?

6.- ¿POR QUÉ LO CONSIDERA ASÍ?


nt gob mx/dif F-USF 19
 Jalisco y 5 de febrero. Col. Independencia. 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 3/4 F-USF-19

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	66 de 125


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

7.- ¿A QUE CREE QUE PUEDA DEBERSE EN PROBLEMA DEL ALUMNO(A)?

8.- EN EL TIEMPO QUE TIENE UD. DE CONOCER AL ALUMNO(A) ¿EN QUE MANERA HA PODIDO (al menos en parte) ENTENDERLO Y/O TENER AVANCES CON EL/LLA?

9.- ¿HA TENIDO QUE LLAMAR AL PADRE, MADRE O PERSONA CUIDADORA PARA INFORMARLES DE ALGUNA CONDUCTA ESPECIAL EN EL/LA ALUMNO(A)?

10.- ¿CUÁLES HAN SIDO LOS MOTIVOS?

11.- SI LOS HA MANDADO LLAMAR, ¿QUIÉN ACUDE?

12.- ¿MANTIENEN CONTACTO ESTRECHO CON UD. PARA INFORMARSE DEL RENDIMIENTO ESCOLAR O CONDUCTA DEL ALUMNO(A)?

13.- EN SU OPINIÓN COMO EXPERTO DE LA EDUCACIÓN ¿QUÉ ACCIONES, SITUACIONES, EVENTOS O MANIOBRAS PUEDEN TENER ÉXITO PARA MEJORAR EL DESEMPEÑO Y/O CONDUCTA DEL ALUMNO(A)?




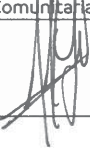
14.- DESCRIBA CUALQUIER INFORMACIÓN QUE CONSIDERE IMPORTANTE CON RESPECTO AL ALUMNO(A) Y/O SU FAMILIA.

15.- OBSERVACIONES:

Nombre y Firma

nt.gob.mx/dif F-USF 19
 Jalisco y 5 de febrero. Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel: 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 4/4 F-USF-19

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Moradant
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	67 de 125

Terminación del Servicio



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Gobierno de
Nuevo León

TERMINACIÓN DEL SERVICIO

Lic.
 Orientador Familiar quien recibe expediente _____
 Unidad de Servicios Familiares _____
 DIF Nuevo León

Alta _____
 Baja _____
 Canalización _____

NOMBRE DE LA FAMILIA: _____ NO. EXPEDIENTE: _____
 MODALIDAD DE ATENCIÓN BRINDADA: _____
 FECHA DE INICIO: _____ FECHA DE ÚLTIMA SESIÓN: _____
 NO. DE SESIONES: _____

1. DEFINICIÓN DEL CIERRE

2. PROBLEMAS TRATADOS (MOTIVO DE SOLICITUD)





3. PROGRESO DURANTE LA ATENCIÓN (AVANCES LOGROS)

ORIENTADOR(A)
 FAMILIAR: _____
 FIRMA: _____
 FECHA: _____
 FIRMA DE RECIBIDO _____

F-USF-20

el gob mx/dif
 Jalisco y 5 de febrero. Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel: 81 2197 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 1/1 F-USF-20

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	68 de 125

Progreso del Participante Grupo Todo Cambia



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Código de Grupo: 4800

PROGRESO DE PARTICIPANTE GRUPO DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR "TODO CAMBIA"

Fecha de Inicio de Grupo:

Unidad de Servicios Familiares: _____ Expediente: _____
 Familia: _____ Participante: _____
 GÉNERO: _____ Grupo: Adolescentes PMC

Sesión 1	Fecha de Sesión
Necesidades Familiares Identificadas	
Orientador(es) Familiar(es):	
Sesión 2	Fecha de Sesión
Observaciones	
Orientador Familiar:	
Sesión 3	Fecha de Sesión
Observaciones	
Orientador Familiar:	
Sesión 4	Fecha de Sesión
Observaciones	
Orientador Familiar:	

1 de 2





F-USF-21

ni.gob.mx/dif
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel: 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424


1/2

F-USF-21

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	69 de 125






 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Sección 6:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	
Sección 6:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	
Sección 7:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	
Sección 8:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	
Sección 9:	Fecha de Sesión:
Observaciones	
Orientador Familiar:	

2 de 2 F-USF-21

ni gob nvl/dif
 Jalisco y 5 de febrero. Cal. Independencia. 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel. 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 2/2 F-USF-21

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	70 de 125

Seguimiento de Llamadas Grupo Todo Cambia



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Gobierno de
Nuevo León

REGISTRO DE SEGUIMIENTO TELEFÓNICO
 Grupo de Acompañamiento Familiar "Todo Cambia"

Unidad de Servicios Familiares: _____ Fecha de Inicio de Grupo: _____

Familia: _____ Expediente: _____

Fecha Sesión 1 Atienda Llamada	Fecha de Seguimiento Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 2 Atienda Llamada	Fecha de Seguimiento Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 3 Atienda Llamada	Fecha de Seguimiento Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 4 Atienda Llamada	Fecha de Seguimiento Observaciones
Orientador Familiar:	

1 de 2



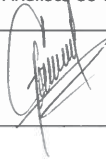

F-USF-22

ni.gob.mx/dif
 Jalisco y 5 de febrero Cal Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel: 81 2187 2381 y 82
 @DIF.NuevoLeon

R03/0424

1/2

F-USF-22

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	71 de 125



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Gobierno de
Nuevo León

Fecha Sesión 5	Fecha de Seguimiento:
Atende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 6	Fecha de Seguimiento:
Atende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 7	Fecha de Seguimiento:
Atende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 8	Fecha de Seguimiento:
Atende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	
Fecha Sesión 9	Fecha de Seguimiento:
Atende Llamada	Observaciones
Orientador Familiar:	

2 de 2





F-USF-22

nl gob mx/dif
 Jalisco y 5 de febrero Col Independencia 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424

2/2

F-USF-22

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	72 de 125

Evaluación Inicial Taller de Habilidades para la Vida

DIF SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Taller Habilidades para la Vida, Evaluación Inicial

Fecha de la Aplicación: _____

Nombre(s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____
 Domicilio (calle y número) _____ Colonia _____ Entre Calles: _____
 _____ Municipio _____
 Estado de Origen _____ Nacionalidad _____ Sexo: Masculino / Femenino
 Fecha de Nacimiento _____ Edad _____ CURP: _____

Cuero electrónico _____ Teléfono _____ Celular: _____
 Nombre de la Escuela _____ Grupo _____ Turno _____

EVALUACIÓN INICIAL

Instrucciones: Lee cuidadosamente las afirmaciones y subraya la respuesta correcta.

- Son habilidades que permiten relacionarse con los demás y tener una conversación agradable con amigos, familia y compañeros.

a) Sociales. b) De pensamiento. c) Manejo de emociones.
- Son las 3 etapas de habilidades de comunicación

a) Entender, opinar y hablar. b) Escuchar, observar y hablar. c) Hablar, comprender y analizar.
- Tipos de habilidades sociales.

a) Comunicación y asertividad. b) Solución de problemas y pensamiento creativo c) Manejo de estrés, autoestima y control de emociones.
- Es la conclusión de un acto y el resultado de resolver una problemática.

a) Solución. b) Problema. c) Respuesta.
- Es la habilidad que nos permite expresar pensamientos, sentimientos y emociones en el momento oportuno y de la forma adecuada, respetando los derechos de los demás.





a) Emociones b) Asertividad c) Comunicación

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios, así como notificarlo, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la información está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas distintas a quienes están en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.

F-USF-23

nl gob modif
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 y 82
 @DIF Nuevo Leon

R03/0424 1/1 F-USF-23

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	73 de 125

Evaluación Final Taller de Habilidades para la Vida



SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES
 Taller de Habilidades para la Vida



Fecha de la Aplicación: _____

EVALUACIÓN FINAL

Instrucciones: *Lee cuidadosamente las preguntas y responde con sinceridad.*

1. ¿Cómo llegué?
2. ¿Cómo me siento?
3. ¿Cómo me voy?
4. ¿Qué aprendí?
5. ¿Cómo voy a poner en práctica lo que aprendí?
6. ¿Cómo te sentiste con el expositor?
7. ¿Puedes hacer una sugerencia para mejorar el taller?

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios, así como notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a guardarlos y no proporcionarlos a personas distintas mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.




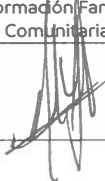
F-USF-24

nl.gob.mx/dif
 Jalisco y 5 de febrero. Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424

1/1


F-USF-24

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M – USF – 01	03	26 – Abril – 2024	74 de 125

Evaluación Inicial Taller Prevención del Embarazo Adolescente


 SISTEMA PARA EL INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES

Evaluación Inicial - Prevención del Embarazo Adolescente
 Fecha de la Aplicación: _____

Nombre(s): _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____
 Domicilio (calle y número): _____ Colonia: _____
 Entre Calles: _____ Municipio: _____
 Estado de Origen: _____ Nacionalidad: _____ Sexo: Masculino / Femenino
 Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ CURP: _____
 Correo electrónico: _____ Teléfono: _____ Celular: _____
 Nombre de la Escuela: _____
 Grado Escolar: _____ Grupo: _____ Turno: _____

EVALUACIÓN INICIAL

Instrucciones: Lee cuidadosamente las afirmaciones y subraya la respuesta correcta.

- Conjunto de cualidades que abarca toda nuestra persona, no solo el componente físico, sino también otros aspectos como el psicológico afectivo, social, cultural y ético.

a) Género b) Personalidad c) Sexualidad
- Son normas sociales y de conducta que tratan nuestras responsabilidades tradicionalmente asignadas a hombres y mujeres.

a) Roles de género b) Estereotipo c) Identidad de género
- Es la atracción emocional romántica o sexual que una persona siente hacia otra.

a) Sexo b) Orientación sexual c) Género
- ¿Qué significa LGTTTIQA?

a) Libertad de género basada en el tratado técnico tributario internacional que apoya. b) Libertad, garantía, bienestar, tolerancia, trato, igualdad, igualdad, querulía v aceptación. c) Lesbiana, gay, bisexual, travesti, transsexual, transexual, intersexual, queer y asexual.
- ¿Cuáles son los métodos anticonceptivos para evitar un embarazo y además son irreversibles?

a) Vasectomía y anillo vaginal b) Vasectomía e histerectomía c) Píldoras y esterilización de la mujer

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros asuntos, en caso de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas distintas a su trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.



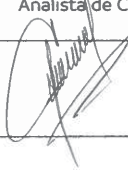

F-USF-25

ni gob nvl/dif
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 y 82
 @DIF.NuevoLeon

R03/0424

1/1


F-USF-25

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	75 de 125

Evaluación Final Prevención del Embarazo Adolescente


 SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES

Evaluación Final - Prevención de Embarazo Adolescente

Fecha de la Aplicación: ____/____/____

EVALUACIÓN FINAL

Instrucciones: *Lee cuidadosamente las afirmaciones y subraya la respuesta correcta.*

- Los métodos anticonceptivos solo previenen el embarazo
 - De acuerdo
 - Desacuerdo
 - No lo sé
- Las infecciones de transmisión sexual se producen por un beso, abrazar, compartir una bebida, entrar en bañes públicos.
 - Falso
 - Verdadero
 - Indeciso
- Todas las infecciones de transmisión sexual presentan síntomas a los pocos días.
 - Falso
 - Verdadero
 - Indeciso
- ¿Cuáles son mis derechos sexuales y reproductivos?
 - Decidir sobre mi cuerpo y sexualidad, ejercer y disfrutar mi sexualidad, respetar mi sexualidad e intimidad.
 - Que mis padres decidan cuando debo de tener relaciones sexuales, manifestar mis afectos de manera privada, acudir a los servicios de salud sexual.
 - Mantener oculta mi identidad sexual, guardar mi opinión en las políticas en la sexualidad, decidir si acepto o no a personas lesbianas, gays y bisexuales.
- El embarazo en la adolescencia es aquel que se produce entre los 10 y los 19 años de edad, independientemente del grado de madurez biológica o psicológica y/o independencia de la y el adolescente en relación con su núcleo familiar de origen.
 - De acuerdo
 - Desacuerdo
 - No lo sé

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios, así como notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a registrarlos y no proporcionarlos a personas distintas a quienes están en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.





ni govt.mv/dif
 Jalisco y 5 de febrero Col. Independencia, 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

F-USF-26


R03/0424

1/1

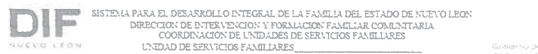
F-USF-26

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	76 de 125

Evaluación Inicial Taller para la Prevención del Acoso Escolar



Evaluación Taller de Prevención del Acoso Escolar

Fecha de la Aplicación: _____

Nombre(s): _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Domicilio
(calle y número): _____ Colonia: _____ Entre Calles: _____
Municipio: _____

Estado de Origen: _____ Nacionalidad: _____ Municipio: _____ Género: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ CURP: _____

Correo electrónico: _____ Teléfono: _____ Celular: _____

Nombre de la Escuela: _____

Grado Escolar: _____ Grupo: _____ Turno: _____

EVALUACION INICIAL

Instrucciones: Las calificaciones las afirmaciones y subraya la respuesta correcta.

- Son habilidades que permiten relacionarse con los demás y tener una conversación agradable con amigos, familia y compañeros.
 - Sociales.
 - De pensamiento.
 - Manejo de emociones.
- Son los 3 tipos de habilidades de comunicación.
 - Entender, opinar y hablar.
 - Escuchar, observar y hablar.
 - Hablar, comprender y analizar.
- Tipos de habilidades sociales.
 - Comunicación y asertividad.
 - Solución de problemas y pensamiento creativo.
 - Manejo de estrés, autoestima y control de emociones.
- Es la conclusión de un acto y el resultado de resolver una problemática.
 - Solución.
 - Problema.
 - Respuesta.
- Es la habilidad que nos permite expresar pensamientos, sentimientos y emociones en el momento oportuno y de la forma adecuada, respetando los derechos de los demás.
 - Emociones
 - Asertividad
 - Comunicación

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios, así como notificarlo, en su caso, de cualquier acto que la autoridad estatal relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a registrarlos y no proporcionarlos a personas distintas a quienes están en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.





F-USF-27

if gov mx/df
Jalisco y 5 de febrero. Col. Independencia. 64720 Monterrey, Nuevo León. | Tel 81 2187 2381 y 82
@DIF NuevoLeón


R03/0424

1/1

F-USF-27

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	77 de 125

Evaluación Final Taller para la Prevención del Acoso Escolar



Evaluación Taller de Prevención del Acoso Escolar

Fecha de la Aplicación: ____/____/____

EVALUACIÓN FINAL

Instrucciones: Lee cuidadosamente las preguntas y responde con sinceridad.





1. ¿Cómo llegas?
2. ¿Cómo me siento?
3. ¿Cómo me voy?
4. ¿Qué aprendí?
5. ¿Cómo voy a poner en práctica lo que aprendí?
6. ¿Cómo te sientes con el expositor?
7. ¿Puedes hacer una sugerencia para mejorar el taller?

Los datos personales que le han sido recabados son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto a otros usuarios, en caso necesario, en su caso, de cualquier acto que la autoridad estatal relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas distintas mientras están en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.


F-USF-28

nt.gob.mx/dif
 Jalisco y 5 de febrero. Col. Independencia. 64720 Monterrey, Nuevo León | Tel. 81 2187 2381 y 82
 @DIF NuevoLeon

R03/0424 1/1 F-USF-28

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	78 de 125

Cuestionario de Detección Temprana

DIF SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN
 DIRECCIÓN DE INTERVENCIÓN Y FORMACIÓN FAMILIAR COMUNITARIA
 COORDINACIÓN DE UNIDADES DE SERVICIOS FAMILIARES
 UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES
 DETECCIÓN TEMPRANA

Fecha / /
 No Expediente

DATOS GENERALES

Nombre del entrevistado (a) _____
 Nombre de la Familia _____ Parentesco _____
 Dirección: _____
 Calle No Colonia _____
 Municipio _____ Entre calles _____
 Estado de origen _____ Tiempo de radicar en N.L. _____
 Pertenece a un grupo étnico _____ Idioma _____
 Especificar _____
 Modalidad de atención: Interna USF Comunidad Visita domiciliar NO SI

Madre gestante: NO SI Semanas de gestación: _____
 Madre/padre adolescente: NO SI Edad a la que tuvo su 1er. hijo: _____
 Edad de su hijo(a) _____





Salud y Nutrición

Servicio médico con el que cuenta el niño(a)	IMSS	ISSSTE	SSA	PARTICULAR
Control prenatal	NO	SI	Fecha de última consulta	
Control niño sano	NO	SI	Fecha de última consulta	
Esquema de vacunación completo	NO	SI	Fecha de última vacuna	

Estado nutricional

Peso	Talla		
Desnutrición	Normal	Sobre peso	Obesidad
Implementa o implementó Lactancia Materna	SI	NO	Observaciones
Tiempo que amamantó a su hijo(a)			
Descripción de alimentos que brinda por ejemplo en el desayuno, comida y/o cena			
Frecuencia con la que el niño (a) consume alimentos como galletas, jugos, frituras, dulces			
¿Existen acuerdos familiares (pareja, abuelos, cuidadores) sobre los alimentos que el niño (a) pueda consumir?			

R03/0424 1/7 F-USF-29

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordant
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				






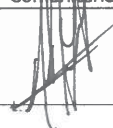
	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	79 de 125

Consulta dental	SI	NO	Fecha de última consulta:	
Establecimiento de rutinas	SI	NO	Establecimiento de rutinas	SI NO
Dormir			Alimentación	
Higiene			Descanso	
Orden			Convivencia	
Vestimenta				
¿En algún momento ha recibido acompañamiento psicológico?			SI	NO
Si la respuesta es Si describir (motivo, período, lugar)				
¿El cuidador o algún integrante de la familia cuenta con alguna enfermedad crónica? Describa				
Semanas que duró el embarazo		Parto normal o cesárea		
Antecedentes relevantes del embarazo y/o parto				
¿Ha observado alguna situación en el desarrollo del niño(a) que le preocupe en comparación con otros niños de su edad?				
Antecedentes de hospitalización o intervenciones quirúrgica	SI	NO	Describe	
¿Niño(a) cuenta con alguna discapacidad?	SI	NO	Describe	
¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Droga?				


R03/0424

2/7

F-USF-29

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	80 de 125

Especifique Menores de edad			
¿Alguno de los miembros consume algún tipo de Alcohol?			
Especifique Menores de edad			
Madres y/o padres adolescentes (en caso de ser menores de edad responder las siguientes preguntas)			
¿Cuenta con información sobre planificación familiar?			
¿Recibe alguna asesoría médica para la salud sexual y reproductiva?		SI	NO
¿Conoce los servicios amigables para adolescentes?			
Observaciones			





Educación y Cuidados

¿Dentro de su comunidad existen centros para el cuidado de niños en primera		SI	NO
¿Recibe algún servicio de estancia o centros de atención infantil?		SI	NO
Lugar y horario en el que			
Participa o ha participado en grupos de Educación Inicial?		SI	NO
Periodo:			
¿El niño(a) se encuentra escolarizado?		SI	NO
¿Con que frecuencia acude?			
Grado y Nombre del Plantel:			
¿Asiste a las actividades escolares del niño(a)?			
¿Ha recibido orientación sobre crianza?		SI	NO
Describa:			
¿Su hijo realiza actividades extraescolares?		SI	NO
Describa:			
¿Cuántas horas al día, su hijo utiliza dispositivos electrónicos y/o televisión?			
¿Qué contenido permite ver a su hijo?			
¿Fomenta la lectura con su hijo?		SI	NO
Describa:			

R03/0424

3/7

F-USF-29

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	81 de 125

¿Cuánto tiempo al día dedica a realizar actividades de esparcimiento con su hijo(a)?
Observaciones

Protección

¿Su hijo cuenta con lo siguiente?		
Acta de nacimiento	SI	NO
CURP	SI	NO
Cartilla de Vacunación	SI	NO

¿Quién le apoya en el cuidado de su hijo(a) cuando lo requiere?	
---	--

Accidentes experimentados por el niño	SI	NO
Accidente automovilístico		
Asfixia		
Incendios		
Caídas		
Intoxicación		
Quemaduras		
Otros		





Describe

Atención médica oportuna:	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
¿En algún momento ha empleado el castigo físico para corregir al niño(a)?	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
¿Ha utilizado palabras ofensivas cuando llama la atención de su hijo(a)?	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
¿Utiliza apodos o sobre nombres para dirigirse al niño(a)?	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
Cuando era niño(a) ¿Qué tan frecuente sus cuidadores le aplicaban golpes.	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca

R03/0424

4/7

F-USF-29

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	82 de 125





Antecedentes de maltrato infantil
Antecedentes de violencia
Denuncias por violencia
Observaciones

Bienestar					
De vez en cuando muchos padres, madres y/o cuidadores se sienten cansados o fastidiados con las responsabilidades de la crianza. En el último mes que tan frecuente se ha	Siempre	Casi siempre	De vez en cuando	Casi nunca	Nunca
¿Cuántas horas a la semana dedica para realizar actividades de recreación o descanso personal?					
¿Cuenta con personas de confianza para hablar sobre las cosas que le preocupan?					
¿A quién acude en caso de una emergencia o necesidad de apoyo?					
¿Cuenta con un directorio de emergencias en casa?					
Ocupación/estatus laboral:					
¿Cuántas personas aportan económicamente en casa?					
¿Recibe apoyo económico o en especie de alguna institución? (En caso de ser afirmativo, describir cual apoyo)					

R03/0424

5/7

F-USF-29

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	83 de 125

En su colonia cuenta con	SI	NO
Espacios culturales y recreativos para los niños(es)		
Fácil acceso a transporte público		
Servicios públicos (agua, luz, drenaje, teléfono)		
Vigilancia de seguridad pública		
Alumbrado público		

Niños/niñas de 0 a 5 años que vivan o no en el domicilio (colocar en orden cronológico)

	Nombre/Edad	Parentesco	Edo Civil	Escolaridad	Ocupación	Fecha de Nacimiento
1						
2						
3						
4						
5						




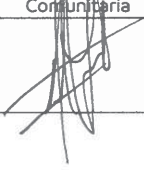
Observaciones

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADOR (A)

*Firma de Conformidad: _____

"Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Intervención y Formación Familiar Comunitaria pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León.

R03/0424 6/7 F-USF-29

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	84 de 125



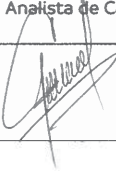

MONITOREO Y SEGUIMIENTO

<p>Fecha del primer seguimiento: _____</p> <p align="center">Día Mes Año</p> <p>Observaciones:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p align="right">Orientador que realiza el seguimiento</p>
<p>Fecha del segundo seguimiento: _____</p> <p align="center">Día Mes Año</p> <p>Observaciones:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p align="right">Orientador que realiza el seguimiento</p>
<p>Fecha del tercer seguimiento: _____</p> <p align="center">Día Mes Año</p> <p>Observaciones:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p align="right">Orientador que realiza el seguimiento</p>

R03/0424

7/7

F-USF-29

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordant
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	85 de 125

Escala de Parentalidad Positiva E2P 0 a 3 meses

ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P)
0-3 MESES

1. Datos de quien contesta:

NOMBRE _____ EDAD _____ años
 SEXO (M) (F) Otro _____ ESCOLARIDAD _____
 Ingreso Familiar Total (al mes) \$ _____ OCUPACIÓN (en que trabaja) _____
 En su domicilio, ¿cuántos dormitorios hay? _____
 ESTADO CIVIL: soltero/a casado/a separado/a divorciado/a viudo/a NACIONALIDAD _____
 ¿Cuántas personas viven en su casa? Total: _____ Personas menores de 18 años _____
 Dirección _____ Comuna de residencia _____
 Sobre el niño/a respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:
 ¿Cuál es su relación con el niño/a? padre madre abuelo/a otro familiar cuidador no familiar
 Nombre del Niño/a _____ EDAD _____ meses
 Sexo Niño/a: (M) (F) Asiste a sala de cuna Si No
 El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si No ¿Cuál? _____
 El niño/a, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si No ¿Cuál? _____

2. Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegurese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (e), en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.





Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar sólo una opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas, por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 0-3 meses


R03/0424

1/5

Documento Externo 01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	86 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Nº.	Descripción	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Percibo las nuevas señales que empieza a generar mi hijo/a (ej., cuando sigue con la mirada, sonrisa social, búsqueda de sonidos, etc.)					
2	Logro reconocer señales de incomodidad de mi hijo/a antes de que se ponga a llorar (ej., movimientos de brazos, quejidos, búsqueda con la cabeza, etc.)					
3	Busco encontrarme con los ojos de mi hijo/a (ej., me acerco a la distancia que permita contacto visual y me doy minutos de calma para disfrutarlo)					
4	Logro comprender lo que mi hijo/a necesita (ej., si tiene hambre, sueño, ganas de ser acunado, dolor, etc.)					
5	Intento ponerme en el lugar de mi hijo/a para entender lo que le pasa (ej., que le cueste dormir porque hay mucho ruido, que no quiere quedarse solo, etc.)					
6	Logro darme cuenta cuando mi hijo/a se está fatigando (ej., se frota los ojos, se queja, corre la mirada, etc.)					
7	Cambio la actividad cuando veo que mi hijo/a está muy cansado/a o estresado/a (ej., lo cambio de posición, lo llevo a otro lugar, etc.)					
8	Logro calmar rápidamente a mi hijo/a cuando lo necesita (en pocos minutos)					
9	Neutralizo los estímulos que puedan estresar a mi hijo/a (ej., mantengo el volumen bajo de la radio, regulo la temperatura de la habitación, etc.)					
10	Acaricio y acuno suavemente a mi hijo/a					
11	Estoy atento y respondo cuando me sorríe (ej., intercambiamos sonrisas, jugamos al "esta no está" (pick a boop) etc.)					
12	Le hablo de manera suave y amorosa (ej., llamo su atención con mi voz, le repito una misma frase varias veces, etc.)					
13	Participo activamente en las actividades diarias de mi hijo/a (ej., lo/a hago dormir, lo/a tengo en brazos, lo/a baño, lo/a mudo, etc.)					
14	Al estar con mi hijo/a me mantengo pendiente de él o ella (ej., lo/a escucho, lo/a miro a los ojos, sigo sus propuestas, no veo el celular, etc.)					
15	Juego con mi hijo/a haciendo sonidos, mirándonos a la cara, o le acerco juguetes apropiados a su edad.					

CV





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 0-3 meses

2/5

R03/0424

2/5

Documento Externo 01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordant
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	87 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
16	Le hablo a mi hijo/a sobre lo que está pasando (ej., "ella es tu abuela", "vamos a salir", etc.)					
17	Organizo las salidas o paseos respetando las necesidades básicas de mi hijo/a (ej., respeto las siestas, procuro que no sea un lugar muy estresante, etc.)					
18	Organizo pequeñas rutinas con mi hijo/a (ej., lo/la sacó a pasear por el barrio, canto una canción durante el baño, etc.)					
19	Respeto los momentos de inactividad que tiene mi hijo/a (ej., cuando luego de jugar con algún objeto se queda quieto/a por un momento, etc.)					
20	Pongo a mi hijo/a en posiciones seguras y en que pueda moverse con libertad					
21	Cada vez que intenta alcanzar algo a su alrededor lo animo para que lo logre					
22	Le presento un nuevo juguete y le muestro lo que puede hacer con él					
23	Imito los sonidos que hace mi hijo/a y jugamos a la repetición					
24	Me dispongo en una posición que me permita jugar o interactuar con él/ella de mane ra cómoda y cercana (ej., me dispongo cercano y a su altura, que nos permita contacto visual, etc.)					
25	Entiendo que a esta edad no comprenden la palabra NO y que requieren de mi presencia para prevenir incidentes					
26	Cuando las cosas no resultan como esperaba, lo expreso de manera regulada y no me voy en contra de mi hijo/a					
27	Con mi comportamiento doy el ejemplo de las cosas que me gustaría inculcar en mi hijo/a					
28	Estoy atento/a y respondo cuando mi hijo/a me busca con la mirada y hace algún sonido					
29	Interactúo por medio de sonrisas con mi hijo/a					
30	Permito que otras personas de la familia o amistades se relacionen con mi hijo/a de manera cuidadosa y amorosa					

CF




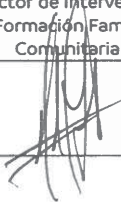
Escala de Pararidad Positiva (E2P) 0-3 meses

3/5

R03/0424

3/5

Documento Externo 01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordant
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	88 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Ítem	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Siempre	Nunca
31 Me preocupo de que no haya objetos peligrosos cerca de mi bebé					
32 Cuando no estoy con mi bebé, estoy segura/o de que la persona que lo cuida lo trata bien					
33 Me preocupo de que el ambiente en donde crece mi hijo/a este libre de consumo de cigarrillo, alcohol, drogas, etc.					
34 Transmito a mi hijo/ una imagen segura y valiosa de mi persona, evitando quejarme del día a día, o de los aspectos dolorosos de mi vida frente a él/ella					
35 Cuando cometo un error en el trato con mi hijo/a, me disculpo con él/ella a pesar de que mi bebé pueda no entender					
36 Me preocupo por hacer que el lugar donde está mi hijo/a sea un entorno amoroso y respetuoso con todos					
37 Mi hijo/a se alimenta con lactancia materna exclusiva a libre demanda o con leche de fórmula según indicación médica, sin dar nada complementario (ej., aguas de hierbas, jugo de frutas, etc.)					
38 Me ocupo de que mi hijo/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles sanos, tiene vacunas al día, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)					
39 Mi hijo/a duerme en la misma habitación que sus padres, ya sea en su propia cuna, o bien en colecho. En esta última, procuro las condiciones mínimas de seguridad para prevenir accidentes (ej., no hay consumo de alcohol, medicamentos o cigarrillo, etc.)					
40 Genero pequeñas rutinas de manera consistente y repetida en el tiempo (ej., canto una canción antes de dormir, le baño a la misma hora, etc.)					
41 Logro darme cuenta de los horarios naturales que va desarrollando mi hijo/a y voy adecuando y generando una rutina asociado a ello (ej., despierta siempre a las 7:00 am. a tomar leche y se incorpora ese como el horario de despertar, etc.)					
42 Comprendo que los niños no duermen de corrido toda la noche					
43 Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando mi hijo/a está enfermo/a, cuando yo me siento sobrepasado/a, etc.)					
44 Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando mi hijo/a está enfermo/a, cuando yo me siento sobrepasado/a, etc.)					
45 Comparto con otros padres que también se encuentran en el período de crianza (ej., participo en grupos de crianza, comparto con amigos que también están criando, etc.)					
CP					



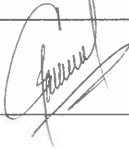

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 0-3 meses

4/5

R03/0424

4/5

Documento Externo 01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordant
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	89 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
46	Reflexiono sobre lo que sueño para el futuro de mi hijo/a					
47	Reflexiono sobre lo que sueño para nuestra familia					
48	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)					
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., dormir poco, lactancia, etc.)					
50	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., poco tiempo para compartir en pareja, un primer tiempo de quedarse más en casa y salir menos con amigos, etc.)					
51	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., controles médicos, vacunas, etc.)					
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, comunicacional, etc.)					
53	Dedico tiempo a evaluar y pensar como estoy desarrollando mi rol como madre, padre u otro cuidador (ej., pensar si estoy satisfecho/a, alegre, si me siento agotado/a, etc.)					
54	Evalúo críticamente los consejos que me pueden dar y acojo los que van en línea con una crianza respetuosa					
55	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre					
56	Logro pensar y reconocer los aspectos positivos que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a					
57	Pienso en cómo mi historia con mis padres influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a					
58	Me mantengo en buen estado de salud para poder cuidar de mis hijo/a (ej., cuido el consumo de comidas, de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, hábitos de sueño, etc.)					
59	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a					
60	Me permito espacios de descanso (ej., leo un libro, selgo a caminar, me distraigo con actividades que disfruto, etc.)					
		CR				
Observaciones						





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 0-3 meses

5/5

R03/0424

5/5

Documento Externo 01

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	90 de 125

Escala de Parentalidad Positiva E2P 4 a 10 meses

ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P)
4-10 MESES

1. Datos de quien contesta:

NOMBRE _____ EDAD _____ años

SEXO (M) (F) Otro _____ ESCOLARIDAD _____

Ingreso Familiar Total (al mes): \$ _____ OCUPACION (en qué trabaja): _____

En su domicilio, ¿cuántos dormitorios hay? _____

ESTADO CIVIL soltero/a casado/a separado/a divorcado/a viudo/a NACIONALIDAD _____

¿Cuántas personas viven en su casa? Total _____ Personas menores de 18 años: _____

Dirección: _____ Comuna de residencia: _____

Sobre el niño/a respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale

¿Cuál es su relación con el niño/a? padre madre abuelo/a otro familiar cuidador no familiar

Nombre del Niño/a _____ EDAD _____ meses

Sexo Niño/a (M) (F) Asiste a sala de cuna: Sí No

El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Sí No ¿Cuál? _____

El niño/a, ¿tiene algún problema que le preocupe? Sí No ¿Cuál? _____

2. Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.





Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 4-10 meses


R03/0424

1/5

Documento Externo 02

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	91 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Mé.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
CV					



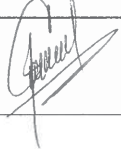

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 4-10 meses

2/5

R03/0424

2/5

Documento Externo 02

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	92 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
16 Le hablo a mi hijo/a sobre lo que está pasando y sobre lo que va a pasar (ej., le digo: "vamos a salir donde tu abuela", "te vendrá a cuidar tu tía", etc.)					
17 Organizo las salidas o paseos respetando las necesidades básicas de mi hijo/a (ej., respeto su hora siesta, procuro que no sea un lugar muy estresante para él/ella, etc.)					
18 Le ofrezco juegos u objetos adecuados a su edad (ej., sonajeros, mordedores, muñecos con diferentes texturas, llaves de goma, etc.)					
19 Respeto los momentos de inactividad que tiene mi hijo/a (ej., cuando luego de jugar con algún objeto se queda quieto por un momento, etc.)					
20 Acompaño los momentos de juego en el suelo para que se sienta seguro y libre de explorar					
21 Le permito tocar y explorar objetos que se encuentran a su alrededor					
22 Limito los sonidos que hace mi hijo/a y jugamos a la repetición					
23 Sigo los juegos de causa-efecto que me propone (ej., cuando lanza las llaves al suelo, las recojo una y otra vez, busco los objetos que él/ella esconde, etc.)					
24 Le leo pequeños cuentos o cuento historias en un ambiente calmado y afectuoso					
25 Entiendo que a esta edad aún no comprenden totalmente la palabra NO y requieren de mi presencia para prevenir incidentes					
26 Soy consistente con las instrucciones que quiero establecer para mi hijo/a y actúo en concordancia con ello (ej., no le permito chupar cables bajo ninguna circunstancia, etc.)					
27 Con mi comportamiento doy el ejemplo de las cosas que me gustaría inculcar en mi hijo/a (ej., calma, paciencia, etc.)					
28 Interactúo por medio de sonrisas y vocalizaciones con mi hijo/a					
29 Salimos de paseo por el barrio u otro lugar y le voy contando lo que hay en el entorno					
30 Permito que otras personas de la familia o amistades se relacionen con mi hijo/a de manera cuidadosas y amorosas					

CF



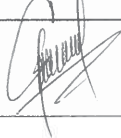

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 4-10 meses

3/5

R03/0424

3/5

Documento Externo 02

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	93 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

	Desde	Con frecuencia	A veces	Casi Siempre	Siempre
31 Me preocupo de que no haya objetos peligrosos cerca de mi bebé					
32 Cuando no estoy con mi bebé, estoy seguro/a de que la persona que lo cuida lo trata bien					
33 Me preocupo de que el ambiente en donde crece mi hijo/a este libre de consumo de cigarrillo, alcohol, drogas, etc.					
34 Intento que mi hijo/a no presencie discusiones familiares (ej., cuando discuto con mi pareja u otros miembros de la familia, no lo hago frente a él, etc.)					
35 Cuando cometo un error en el trato con mi hijo, me disculpo con él/ella a pesar de que mi hijo/a sea pequeño aún					
36 Me preocupo por hacer que el lugar donde mi hijo/a está sea un entorno amoroso y respetuoso con todos					
37 Mi hijo/a se alimenta con lactancia materna exclusiva, leche de fórmula o a iniciado la alimentación complementaria, según indicación médica					
38 Me ocupo de que mi hijo/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles sanos, tiene vacunas al día, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)					
39 Cuando mi hijo/a está enfermo, sigo los tratamientos indicados por el especialista (ej., no automedico, sigo el tiempo indicado, etc.)					
40 Genero pequeñas rutinas de manera consistente y repetida en el tiempo (ej., le hago masaje después del baño, le leo un cuento antes de dormir, etc.)					
41 Me doy cuenta cuando las necesidades de mi hijo/a van cambiando y debo realizar cambios de rutina (ej., cuando dejan de dormir tres siestas y duermen dos, cuando necesitan conocer el mundo llevándose los objetos a la boca, etc.)					
42 Incorporo a mi hijo/a a las costumbres de la vida familiar, de manera progresiva, para que no le resulte amenazante (ej., celebrar cumpleaños, navidad, vacacionar, etc.)					
43 Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando está enfermo/a, cuando me siento sobrepasado, etc.)					
44 Pregunto por los recursos o servicios que hay en mi comuna, para activarlos en caso de necesitarlos para la crianza de mi hijo (ej., en el consultorio, la municipalidad, los beneficios de Chile Crece Contigo, etc.)					
45 Utilizo los recursos o servicios para apoyarme en la crianza (ej., el consultorio, la municipalidad, los beneficios de Chile Crece Contigo, etc.)					
	CP				





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 4-10 meses

4/5


R03/0424

4/5

Documento Externo 02

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	94 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
46	Reflexiono sobre lo que sueño para nuestra familia					
47	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)					
48	Intento tener expectativas realistas sobre el desarrollo de mi hijo/a de manera de no ejercer presiones inadecuadas					
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., dolor por la salida de los dientes, salivación excesiva, mayores necesidades de juego, cambios en la rutina de sueño, mayor autonomía, etc.)					
50	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., controles médicos, vacunas, etc.)					
51	Cuando tengo alguna duda o inquietud, busco información seria que me permita tomar mejores decisiones (ej., me asesoro en grupos de crianza respetuosa, busco información con sustento científico, etc.)					
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, comunicacional, etc.)					
53	Dedico tiempo a evaluar y pensar como estoy desarrollando mi rol como madre/padre o cuidador (ej., pensar si estoy satisfecho, alegre, si me siento agotado, etc.)					
54	Evalúo críticamente los consejos que me pueden dar y acojo los que van en línea con una crianza respetuosa					
55	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre					
56	Logro pensar y reconocer los aspectos positivos que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a					
57	Pienso en cómo mi historia con mis padres o cuidadores, influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a					
58	Me mantengo en buen estado de salud para poder cuidar de mi hijo/a (ej., cuido el consumo de comidas, de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, hábitos de sueño, etc.)					
59	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a					
60	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza (ej., dormir una siesta, descansar, jugar fútbol, clases de baile, etc.)					

CR

Observaciones





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 4-10 meses

5/5

R03/0424

5/5

Documento Externo 02

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	95 de 125

Escala de Parentalidad Positiva E2P 11 a 18 meses

ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P)
11-18 MESES

1. Datos de quien contesta:

NOMBRE: _____ EDAD: _____ años
 SEXO: (M) (F) Otro ESCOLARIDAD: _____
 Ingreso Familiar Total (al mes): \$ _____ OCUPACIÓN (en que trabaja): _____
 En su domicilio, ¿cuántos dormitorios hay? _____
 ESTADO CIVIL: soltero/a casado/a separado/a divorciado/a viudo/a NACIONALIDAD: _____
 ¿Cuántas personas viven en su casa? Total _____ Personas menores de 18 años: _____
 Dirección: _____ Comuna de residencia: _____
 Sobre el niño/a respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:
 ¿Cuál es su relación con el niño/a? padre madre abuelo/a otro familiar cuidador no familiar
 Nombre del Niño/a: _____ EDAD: _____ meses
 Sexo Niño/a: (M) (F) Asiste a sala de cuna: Sí No
 El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Sí No ¿Cuál?: _____
 El niño/a, ¿tiene algún problema que le preocupe? Sí No ¿Cuál?: _____

2. Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A Veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.





Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Contesté todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 11-18 meses


R03/0424

1/5

Documento Externo 03

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	96 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.)					
2	Logro darme cuenta cuando mi hijo/a se encuentra con un ánimo bajo (ej., porque tiene sueño, porque se está enfermando, porque está cansado, etc.)					
3	Reconozco algunas actividades que mi hijo/a disfruta (ej., jugar conmigo, colocar y sacar cosas de un recipiente, mirarse al espejo, alcanzar objetos, etc.)					
4	Entiendo que para calmarse, la mayoría de las veces busca a su madre, padre, cuidador y no desea estar con otros (ej., llora cuando la mamá, el papá o el cuidador se aleja, etc.)					
5	Intento ponerme en el lugar de mi hijo/a para entender lo que le pasa (ej., que le cueste dormir porque hay mucho ruido, que no quiere quedarse solo/a, que no quiere estar con desconocidos, etc.)					
6	Entiendo que la conducta de mi hijo/a tiene que ver con una necesidad (ej., llora porque necesita seguridad a la hora del sueño y no porque quiere manipularme para acostarse conmigo, etc.)					
7	Cambio la actividad cuando veo que mi hijo/a está muy cansado/a o estresado/a (ej., le ofrezco otras alternativas, lo llevo a otro lugar, etc.)					
8	Logro calmar prontamente a mi hijo/a cuando lo necesita (en pocos minutos)					
9	Doy pronta respuesta a las necesidades que observo en mi hijo/a					
10	Acaricio y cobijo suavemente a mi hijo/a					
11	Le digo a mi hijo/a que lo quiero y le/a importante que es para mí					
12	Disfrutamos de jugar e intercambiar sonrisas y sonidos (ej., juegos de imitación de sonidos de animales, mirarnos y sonreír frente al espejo, etc.)					
13	Le converso a mi hijo/a sobre lo que estoy haciendo con él/ella (ej., "te voy a mudar", "vamos a salir", "es hora de descansar", etc.)					
14	Me preocupo por hechos importantes y relevantes que le estén sucediendo (ej., si se enferma sé lo que tiene y lo que debe tomar, si gatea o camina lo acompaño y estímulo, etc.)					
15	Todas las días me doy momentos de juego con mi hijo/a (ej., intercambiamos sonidos, cantamos, buscamos objetos escondidos, aplaudimos, etc.)					
CV						



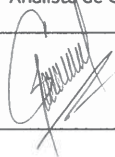

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 11-18 meses

2/5

R03/0424

2/5

Documento Externo 03

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	97 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Mes		Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
16	Preparo un espacio para que pueda practicar cómo ponerse de pie, gatear o caminar					
17	Le ofrezco juegos u objetos adecuados a su edad (ej., cubos y objetos de diferentes tamaños, lápices, etc.)					
18	Organizo pequeñas rutinas con mi hijo/a (ej., lo llevo a pasear por el barrio después de comer, canto una canción mientras lo baño, etc.)					
19	Acompaño los momentos de juego para que se sienta seguro/a y libre de explorar					
20	Le permito tocar y explorar objetos que se encuentran a su alrededor					
21	Respeto cuando mi hijo/a no desea usar algún juguete o hacer una actividad (escucho y respeto sus señales)					
22	Le presento un nuevo juguete describiéndolo para que lo conozca					
23	Le canto canciones en algún momento de la rutina diaria					
24	Sigo los juegos de causa-efecto que me propone (ej., cuando lanza las llaves al suelo las recojo una y otra vez, busco los objetos que él/ella escondió, etc.)					
25	Soy consistente con las instrucciones que quiero establecer para mi hijo/a y actúo en concordancia a ello (ej., no le permito chupar cables bajo ninguna circunstancia, etc.)					
26	No me río o apruebo cosas que mi hijo/a hace y que pueden ser peligrosas (ej., no me río si se echó algo pequeño a la boca)					
27	Con mi comportamiento doy el ejemplo de las cosas que me gustaría inculcar en mi hijo/a (ej., actúo con calma, paciencia, etc.)					
28	Interactúo por medio de sonrisas y palabras con mi hijo/a					
29	Salimos de paseo por el barrio u otro lugar y le voy contando lo que hay en el entorno					
30	Permito que otras personas de la familia o amistades se relacionen con mi hijo/a de manera cuidadosa y amorosa					

CF




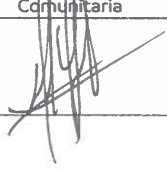
Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 11-16 meses

3/5

R03/0424

3/5

Documento Externo 03

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	98 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Més.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
31	Me preocupo de proteger a mi hijo/a de objetos y lugares peligrosos (ej., medicamentos, objetos que pudiese tragar, objetos punzantes, piscinas, etc.)					
32	Cuando no estoy con mi bebé, estoy segura de que la persona que lo cuida lo trata bien					
33	Cuando estoy con mi hijo/a, preparo un espacio en la casa para que pueda sentirse cómodo/a y jugar de manera segura (ej., coloco cojines a su alrededor por si se llega a voltear, etc.)					
34	Cuando cometo un error en el trato con mi hijo/a, me disculpo con él/ella a pesar de que mi hijo/a sea pequeño aún					
35	Me aseguro de que tanto yo como los miembros del hogar tratamos bien a mi hijo/a					
36	Me preocupo por hacer que el lugar donde está mi hijo/ sea un entorno amoroso y respetuoso					
37	Me ocupo de que mi hijo/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles médicos, tiene vacunas al día, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)					
38	Cuido de la higiene de mi hijo/a (ej., baño su cuerpo, lavo sus manos y cara, etc.)					
39	Cuando mi hijo/a está enfermo/a, sigo los tratamientos indicados por el especialista (ej., no automedico, sigo la medicación el tiempo indicado, etc.)					
40	Genero pequeñas rutinas de manera consistente y repetida en el tiempo (ej., le hago masaje después del baño, le leo un cuento antes de dormir, etc.)					
41	Me doy cuenta cuando las necesidades de mi hijo/a van cambiando y debo realizar cambios de rutina (ej., cuando necesita dormir menos estas que antes, etc.)					
42	Si tengo un imprevisto laboral o de salud logro reorganizar la rutina de mi hijo/a (ej., ver quien me puede ayudar a cuidarlo/a, etc.)					
43	Pregunto por los recursos o servicios que hay en mi comunidad para activarlos en caso de necesitarlos para la crianza de mi hijo/a (ej., consultorio municipal)					
44	Cuento con una lista de personas a las que sé que puedo acudir cuando necesito ayuda					
45	Comparto con otros padres que también se encuentran en el período de crianza (ej., participo en grupos de crianza, comparto con amigos que también estén criando, etc.)					
	CP					





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 11-18 meses

4/5

R03/0424

4/5

Documento Externo 03

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	99 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
46	Reflexiono sobre lo que sueño para el futuro de mi hijo/a					
47	Reflexiono sobre lo que sueño para nuestra familia					
48	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)					
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., iniciar primeros pasos, aprender a caminar, mayor autonomía etc.)					
50	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., poco tiempo para compartir en pareja, un primer tiempo de quedarse más tiempo en casa, etc.)					
51	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., controles médicos, vacunas, etc.)					
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, lenguaje, etc.)					
53	Dedico tiempo a evaluar y pensar cómo estoy desarrollando mi rol como madre/padre u otro cuidador (ej., pienso si estoy satisfecho, alegre, si me siento agotado, etc.)					
54	Reflexiono acerca de si las prácticas de crianza que utilizo con mi hijo/a son adecuadas a su edad					
55	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre					
56	Logro pensar y reconocer los aspectos positivos que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a					
57	He pensado que como padre/madre o cuidador soy importante para la vida de mi hijo porque soy parte de su historia					
58	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a					
59	He logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento feliz, me gusta cómo me veo, etc.)					
60	Me permito espacios de descanso (ej., leo un libro, salgo a caminar, salgo a comprar, etc.)					
	CR					

Observaciones





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 11-18 meses

5/5


R03/0424

5/5

Documento Externo 03

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	100 de 125

Escala de Parentalidad Positiva E2P 19 a 36 meses

ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P)
 19-36 MESES

1. Datos de quien contesta:

NOMBRE _____ EDAD _____ años

SEXO: (M) (F) Otro ESCOLARIDAD _____

Ingreso Familiar Total (al mes) \$ _____ OCUPACIÓN (en qué trabaja) _____

En su domicilio, ¿cuántos dormitorios hay? _____

ESTADO CIVIL: soltero/a casado/a separado/a divorcado/a viudo/a NACIONALIDAD _____

¿Cuántas personas viven en su casa? Total _____ Personas menores de 18 años _____

Dirección: _____ Comuna de residencia: _____

Sobre el niño/a respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:

¿Cuál es su relación con el niño/a? padre madre abuelo/a otro familiar cuidador no familiar

Nombre del Niño/a: _____ EDAD _____ meses

Sexo Niño/a (M) (F) Asiste a jardín infantil? Si No

El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si No ¿Cuál? _____

El niño/a, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si No ¿Cuál? _____

2. Instrucciones

La *Escala de Parentalidad Positiva (E2P)* es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A Veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej. en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.





Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 19-36 meses

R03/0424

1/5

Documento Externo 04

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	101 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1 Me doy cuenta de las situaciones que estresan o enojan a mi hijo/a (ej., cuando no desea bañarse, cuando le quitan un juguete, cuando no le resulta algo que lo tenía acostumbrado/a, etc.)					
2 Identifico las señales que da mi hijo/a cuando está agobiado o perdiendo la tranquilidad (ej., se está quejando muy seguido, está más irritable, se siente cansado o aburrido/a, etc.)					
3 Logro identificar distintas emociones en mi hijo/a (ej., cuando está alegre, sorprendido, interesado, etc.)					
4 Cuando mi hijo/a está estresado/a o molesto/a intento entenderlo sin colocarle "etiquetas" (ej., evito decirle: mañoso/a, manipulador/a, patatero/a, berrinchudo/a, sobrenombres, eres igual a...)					
5 Logro comprender los miedos propios de la edad de mi hijo/a (ej., cuando teme a la oscuridad, a extraños, a monstruos, a animales, al agua, a disfraces, etc.)					
6 Logro comprender lo que mi hijo/a necesita (ej., si tiene hambre, sueño, miedo, ganas de ser acariciado, etc.)					
7 Cuando mi hijo/a se siente triste o llora, lo ayudo a entender lo que pasó (ej., le digo: "parece que te pusiste triste por perder tu peluche", "parece que te dio pena que tu hermano no te prestara sus juguetes", etc.)					
8 Cuando mi hijo/a se siente, estresado/a, molesto/a, o triste lo/a calmo amorosamente (ej., lo abrazo, me pongo a su altura, lo acaricio, trato de enfocar su atención en algo positivo, etc.)					
9 Cuando han ocurrido situaciones difíciles en la familia, acompaño el enojo, pena o malestar de mi hijo/a (ej., lo abrazo, lo escucho, lo converso, le doy un tiempo, etc.)					
10 Le demuestro a mi hijo/a que es una persona valiosa en mi vida (ej., le digo lo feliz que me hace, le hablo sobre su embarazo o de cuando lo esperábamos, le cuento por qué elegimos su nombre, etc.)					
11 Le hago cariño a mi hijo/a de la manera en que le gusta (ej., lo/a acaricio, lo/a abrazo, acaricio su cabeza, etc.)					
12 Logro comunicarme afectuosamente con mi hijo/a (ej., le sonrío, le digo palabras positivas, uso un tono de voz cálido, le canto canciones infantiles, etc.)					
13 Me doy tiempo para hacer actividades con mi hijo/a (ej., jugamos, cantamos, dibujamos juntos, inventamos historias, cocinamos, etc.)					
14 Me doy el tiempo para conversar con mi hijo/a (ej., le hablo de lo que hacemos juntos, de su mascota, de las plantas, de los otros niños, de los abuelos, etc.)					
15 Al estar con mi hijo/a me mantengo atento a él o ella (ej., lo escucho, lo miro a los ojos, sigo sus propuestas, no veo el celular, etc.)					

CV





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 10-36 meses

2/5


R03/0424

2/5

Documento Externo 04

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunicaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	102 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Núm.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
16	Al iniciar el día, realizo una serie de pasos para que mi hijo/a comience su día tranquilamente (ej., lo despierto suavemente conversándole, lo despierto con tiempo para que alcance a tomar desayuno, etc.)					
17	Acompaño a mi hijo/a en el paso de una actividad a otra (ej., le canto una canción para que guarde los juguetes, le digo lo que vamos a hacer: "cuando termines de comer, vamos a salir", etc.)					
18	Al finalizar el día, realizo una serie de pasos para que mi hijo/a pueda ir a descansar (ej., los juguetes son guardados, se disminuye el ruido y la luz en el hogar, lo cambio de ropa, le leo un cuento o canto una canción, etc.)					
19	Permito que mi hijo/a enfrente desafíos (ej., que experimente con los cubiertos para comer su comida, que camine y explore los espacios, que lleve solo/a un vaso de agua, etc.)					
20	Cuando mi hijo/a siente curiosidad por las cosas permito que las descubra (ej., cuando abre un cajón, le preguntó ¿qué habrá ahí?, etc.)					
21	Aliento a mi hijo/a a que participe de algunas decisiones (ej., le permito escoger el color de su ropa, jugamos a lo que él o ella prefiere jugar, etc.)					
22	Al promover hábitos en mi hijo/a lo hago de forma entendida (ej., al lavar los dientes canto una canción, al cepillar el cabello le cuento una historia, etc.)					
23	Cuando algo no le resulta lo/a ayudo a resolverlo (ej., le pongo una silla para que alcance un lugar más alto, le alcanzo un muñeco etc.)					
24	Le leo un cuento, canto una canción o cuento una historia, antes de dormir o en otro momento del día					
25	Le cuento sobre las decisiones que se toman por su bienestar (ej., le digo: "te voy a colocar chaqueta porque hoy hace frío", vamos a ir al médico para que te ayude a sentirte mejor", etc.)					
26	Consigno que mi hijo/a coopere sin recurrir a castigos ni gritos					
27	Cuando quiero que mi hijo coopere, le doy instrucciones sencillas					
28	Muestro a través del ejemplo las conductas sociales que espero ver en mi hijo/a (ej., saludo a las personas, les doy las gracias, pido permiso, etc.)					
29	Le enseño a mi hijo/a su nombre y el nombre de los miembros de su familia					
30	Le enseño a relacionarse con niños y niñas de su edad (ej., compartir los juguetes, respetar los turnos, no pegar, etc.)					

CF




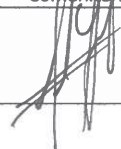
Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 19-30 meses

3/5

R03/0424

3/5

Documento Externo 04

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	103 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Núm.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
31	Me preocupo de proteger a mi hijo/a de objetos y lugares peligrosos (ej., medicamentos, objetos que pudieran tragar, objetos punzantes, piscinas, etc.)					
32	Cuando no estoy con mi hijo/a, me he asegurado de que el adulto que lo cuida lo trata bien (ej., que no lo maltrate, que lo proteja, que lo consuele cuando llora, etc.)					
33	Protejo a mi hijo/a y me aseguro de que lo nota (ej., lo/a tomo de la mano al cruzar la calle, lo/a tomo en brazos en lugares públicos, le digo que no recorra cosas del suelo cuando vamos por la calle, etc.)					
34	Transmito a mi hijo/a una imagen segura y valiosa de mi persona, evitando quejarme del día a día, o de los aspectos dolorosos de mi vida frente a él/ella					
35	Intento que mi hijo/a no presencie discusiones familiares (ej., cuando discuto con mi pareja u otros miembros de la familia, no lo hago frente a él, etc.)					
36	Cuando cometo un error en el trato con mi hijo/a, me disculpo con él/ella y le explico que las personas se pueden equivocar					
37	Me preocupo de proporcionar una alimentación saludable a mi hijo/a (ej., que coma legumbres, verduras, frutas, raciones apropiadas, etc.)					
38	Me preocupo de que mi hijo/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles sanos, tiene vacunas al día, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)					
39	Cuido de la higiene y presentación personal de mi hijo/a (ej., baño su cuerpo, sus dientes, lo peino, lavo sus manos antes de comer, etc.)					
40	En casa, hemos establecido como familia una organización de horarios y rutinas para mi hijo/a (ej., hora de levantarse, de desayunar, de jugar, descansar, etc.)					
41	Dedicamos tiempo a celebrar costumbres y tradiciones familiares (ej., celebrar cumpleaños, navidad, vacaciones, etc.)					
42	Si tengo un imprevisto laboral o de salud, logro reorganizar la rutina de mi hijo/a (ej., si tiene que ir al jardín, al control médico, etc.)					
43	Cuando necesito ayuda en la crianza, busco ayuda en mis amigos o familiares (ej., cuando está enfermo/a y tengo que ir al trabajo, cuando me siento estresado y necesito apoyo, etc.)					
44	Pregunto por los recursos o servicios que hay en mi comunidad, para hacer uso de ellos en caso de necesitarlos para la crianza de mi hijo/a (ej., consultorio municipal, etc.)					
45	Utilizo los recursos o servicios para apoyarme en la crianza (ej., el consultorio, la municipalidad, los beneficios de Chile Crece Contigo, etc.)					
		CP				





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 19-30 meses

4/5


R03/0424

4/5

Documento Externo 04

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	104 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo/a yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
46	Priorizo gastos y acciones que protegen el futuro de mi hijo/a (ej., invertir en materiales de estimulación, en libros y cuentos, en actividades que desarrollan sus capacidades, etc.)					
47	Priorizo gastos y acciones que protegen el futuro de nuestra familia (ej., alimentación saludable, estudios, salidas recreativas familiares, etc.)					
48	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)					
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., control de esfínter, dentado, comer de forma independiente, ingreso al jardín, etc.)					
50	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., problemas de pareja, la visita de un familiar conflictivo, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)					
51	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., asistencia al jardín, a controles médicos, etc.)					
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, comunicacional, etc.)					
53	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo estoy desarrollando mi rol de crianza (ej., pensar si estoy satisfecho, alegre, si me siento agotado, etc.)					
54	Evito contaminar la relación con mi hijo/a con mi enojo, penas y/o frustraciones (ej., respiro para calmarme, me preocupo de no transmitirle mis problemas de adulto, etc.)					
55	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre					
56	Logro pensar y reconocer los aspectos positivos que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a					
57	Pienso en cómo la historia con mis padres influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a					
58	Me mantengo saludable para poder cuidar de mis hijos/as (ej., cuidado el consumo de comidas, de bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, hábitos de sueño, etc.)					
59	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a					
60	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza (ej., salir a caminar, descansar, clases de baile, jugar fútbol, etc.)					

CR

Observaciones





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 19-36 meses

5/5

R03/0424

5/5

Documento Externo 04

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	105 de 125

Escala de Parentalidad Positiva E2P 3 a 5 años

ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P)
3-5 AÑOS

1. Datos de quien contesta:

NOMBRE: _____ EDAD: _____ años

SEXO: (M) (F) Otro ESCOLARIDAD: _____

Ingreso Familiar Total (al mes): \$ _____ OCUPACIÓN (en que trabaja): _____

En su domicilio, ¿cuántos dormitorios hay? _____

ESTADO CIVIL: soltero/a casado/a separado/a divorciado/a viudo/a NACIONALIDAD: _____

¿Cuántas personas viven en su casa? Total: _____ Personas menores de 18 años: _____

Dirección: _____ Comuna de residencia: _____

Sobre el niño/a respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale.

¿Cuál es su relación con el niño/a?: padre madre abuelo/a otro familiar cuidador no familiar

Nombre del Niño/a: _____ EDAD: _____ años _____ meses

Sexo Niño/a: (M) (F) Escolaridad actual: _____

El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Sí No ¿Cuál?: _____

El niño/a, ¿tiene algún problema que le preocupe? Sí No ¿Cuál?: _____

2. Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej. en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.



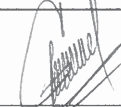
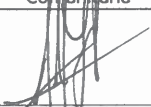
Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 3-5 años


R03/0424

1/5

Documento Externo 05

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	106 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Conozco qué cosas le dan miedo a mi hijo/a (ej., la oscuridad, personas imaginarias, etc.)					
2	Procuro poner atención a mi hijo/a cuando está realizando alguna actividad (ej., cuando juega en la plaza, cuando dibuja, etc.)					
3	Conozco los gustos de mi hijo/a (ej., sé que prefiere usar zapatillas sin cordones, que le gusta jugar con su mascota, etc.)					
4	Logro ponerme en el lugar de mi hijo/a (ej., entiendo su pena cuando pierde un juguete muy querido, comprendo que le cueste probar comidas nuevas, que le da miedo ir al dentista, etc.)					
5	Logro identificar distintas emociones en mi hijo (ej., sé cuándo está alegre, sorprendido, interesado, etc.)					
6	Puedo imaginar estados de ánimo de mi hijo/a (ej., tristeza si no cumplo lo que le prometo, miedo si llego tarde a buscarlo al jardín de infantes, etc.)					
7	Ayudo a mi hijo/a a calmarse cuando está estresado/a (ej., cuando llora porque enfermó, cuando está frustrado porque ha tenido un problema en el colegio, cuando pierde en un juego, etc.)					
8	Cuando mi hijo/a tiene pesadillas, hago cosas que lo/la tranquilizan (ej., le permito dormir conmigo, le cuento una historia que le gusta, etc.)					
9	Ayudo a mi hijo/a a contarme la historia de lo que lo ha alterado (ej., le pido que me cuente cómo se cayó, cómo se le rompió el juguete, qué soñó en su pesadilla, etc.)					
10	Con mi hijo/a, nos reímos juntos de cosas divertidas (ej., de un chiste, de bromas, una película graciosa, nos disfrazamos, etc.)					
11	Le demuestro explícitamente mi amor a mi hijo/a (ej., le digo "hijo/a, te amo", "te quiero mucho", le doy besos, lo/la abrazo, etc.)					
12	Le demuestro a mi hijo/a que es una persona valiosa en mi vida (ej., le digo lo feliz que me hace, le digo lo que aprecio de él/ella, etc.)					
13	Estoy atento/a si necesita ayuda para resolver algún problema (ej., buscamos juntos su juguete, lo acompaño al baño si es necesario, etc.)					
14	Aprovecho las actividades diarias para compartir con mi hijo/a (ej., vamos juntos a la feria, ordenamos juntos las frutas, regamos juntos las plantas, etc.)					
15	Converso con mi hijo/a de los temas que a él/ella le interesan (ej., sus amigos del colegio y barrio, su mascota, sus comidas favoritas, etc.)					

CV





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 3-5 años

2/5


R03/0424

2/5

Documento Externo 05

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	107 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Núm.	Descripción	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
16	Le explico cómo espero que se comporte antes de salir de casa (ej., le digo: "mantente cerca mío cuando estemos en la calle", "el vamos al supermercado solo podrás elegir una cosa", etc.)					
17	Le explico a mi hijo qué haremos antes de ir a alguna parte (ej., le digo: "vamos a visitar a tus abuelos, ir de compras, ir al médico, ir al zoológico", etc.)					
18	Le anticipo a mi hijo los planes del día siguiente, especialmente si se salen de la rutina normal (ej., le digo quién los retirará del colegio, si llegará más tarde, si tendremos visitas, si lo llevaré de compras, etc.)					
19	Lo motivo a tomar sus propias decisiones, ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej., elegir su ropa o qué película quiere ver, etc.)					
20	Procuro que realice acciones por sí mismo cuando lo llevo al jardín de infantes o salimos (ej., que lleve su mochila, que cargue su lonchera, etc.)					
21	Invito a mi hijo/a a colaborar en la realización de las actividades cotidianas en la casa (ej., ordenar sus juguetes, poner la mesa, regar las plantas, etc.)					
22	Lo acompaño a encontrar una solución a sus problemas por sí mismo (ej., le doy "pistas" para que tenga éxito en una tarea, sin darle la solución, etc.)					
23	Respondo a las preguntas de mi hijo/a utilizando un vocabulario preciso para que aprenda nuevas palabras (ej., zapato en vez de tato, mira el malabarista en vez de mira eso, cerezas en vez de fruta, etc.)					
24	Le muestro a mi hijo/a cómo hacer cosas nuevas apropiadas a su edad (ej., le digo "mira, esto se abre así y se cierra así, ahora hazlo tú", etc.)					
25	Me disculpo con mi hijo/a cuando me equivoco (ej., si le he gritado, si no le he respondido cuando me ha hablado, etc.)					
26	Anticipo a mi hijo/a las pausas de convivencia familiar (ej., le digo: "antes de comer hay que lavarse las manos", "no vemos tv cuando estamos estrechando", etc.)					
27	Cuando mi hijo/a comete un error, buscamos juntos formas positivas de repararlo (ej., pedir disculpas, ayudar a ordenar, reparar el juguete roto, hacer y regalar un dibujo al que ofendió, etc.)					
28	Le enseño a mi hijo/a cómo debe comportarse en la calle, reuniones, cumpleaños (ej., le enseño a cruzar la calle de mi mismo, a mirar la luz del semáforo, a saludar, a felicitar al que está de cumpleaños, etc.)					
29	Procuro que mi hijo/a aprenda sus datos personales y los de sus padres (ej., su sexo, nombre y edad, nombres, apellidos y labor de sus padres, etc.)					
30	Comento que mi hijo/a haga amigos/as en el barrio y en escuela					



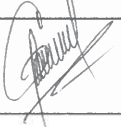

Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 3-5 años

3/5


R03/0424

3/5

Documento Externo 05

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	108 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Núm.	Descripción	Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
31	Establezco límites de seguridad para el desarrollo de los juegos (ej., procuro que el espacio sea el adecuado, que no haya riesgos como fuego, electricidad, piscina, etc.)					
32	Enseño a mi hijo/a cuáles son sus partes íntimas y cómo deben ser cuidadas en cuanto a privacidad e higiene					
33	Cuando no estoy con mi hijo/a, estoy seguro/a que el adulto o los adultos que lo cuidan lo tratan bien					
34	Procuro que mi hijo no esté expuesto a violencia física ni verbal en nuestra familia					
35	Cuando cometo un error en el trato con mi hijo/a, me disculpo con él/ella y le explico que las personas pueden equivocarse					
36	Le explico de manera calmada a mi hijo/a cómo me siento en determinadas circunstancias cuando no puedo responder a sus requerimientos (ej., le digo "me siento agotada y necesito descansar un momento antes de jugar contigo", etc.)					
37	Cuido de la higiene y presentación personal de mi hijo/a (ej., baño su cuerpo, lo ayudo a lavar sus dientes, lo peino, lo ayudo a lavar sus manos antes de comer, etc.)					
38	Me preocupo de proporcionar alimentación saludable a mi hijo/a (ej., frutas, verduras, cereales, agua, etc.)					
39	Procuro que mi hijo/a pueda mantener un estado sano de salud realizando actividades físicas (ej., jugar a saltar, a correr, trepar, andar en bicicleta con ayuda, etc.)					
40	Mi hijo/a puede usar un espacio especial de la casa para jugar y distraerse (ej., ver sus cuentos, armar sus rompecabezas, pintar, etc.)					
41	Si tengo un imprevisto laboral o de salud logro reorganizar la rutina de mi hijo/a (ej., si tiene que ir al jardín, al control médico, etc.)					
42	Procuro que el ambiente del hogar facilite la actividad que se realizará en ese momento (ej., apago el televisor antes de las comidas, apago luces y procuro que haya silencio antes de irnos a dormir, etc.)					
43	Utilizo los recursos o servicios para apoyarme en la crianza (ej., el consultorio, la municipalidad, los beneficios del Chile Crece Contigo u otros entes, etc.)					
44	Pregunto por los recursos o servicios que hay en mi comunidad para hacer uso de ellos en caso de necesitarlos para la crianza de mi hijo/a (ej., consultorio, municipalidad, etc.)					
45	Cuando tengo dudas acerca de cómo apoyar a mi hijo/a en su desempeño, conducta o relación con sus compañeros de escuela, solicito reuniones con su profesora u orientador escolar					

CP





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 3-6 años

4/5

R03/0424

4/5

Documento Externo 05

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	109 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Núm.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
46	Conversamos acerca de quiénes somos como familia (ej., nuestras costumbres de vida, tradiciones familiares, creencias, normas de convivencia, deseos de cada uno, etc.)					
47	Reflexiono acerca de lo que deseo para mi hijo/a en el futuro (ej., tener buena salud, tener valores, ser trabajador/a, etc.)					
48	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)					
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., me informo de cómo apoyarlo en su ingreso al colegio, sé que presentará conductas desafiantes, que tendrá interés por conocer el porqué de las cosas y hechos, etc.)					
50	Le explico a mi hijo/a si algún día cambiemos los horarios habituales (ej., le digo: "hoy llegaré más tarde a casa porque debo quedarme a trabajar", etc.)					
51	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., problemas de pareja, la visita de un familiar conflictivo, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)					
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, su lenguaje, etc.)					
53	He logrado mantener un clima familiar bueno para el desarrollo de mi hijo/a (ej., las discusiones no son frente al niño/a, hay tiempo como familia para disfrutar y reírnos, etc.)					
54	Reflexiono acerca de si las prácticas de crianza que utilizo con mi hijo/a son adecuadas a su edad					
55	Logro pensar en los aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre					
56	Logro pensar y reconocer los aspectos positivos que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a					
57	Intento estar alerta a qué aspectos de mi historia pueden aflorar en mi crianza y estoy dispuesto/a a buscar apoyo si es necesario (ej., buscar apoyo psicológico, social, etc.)					
58	Me mantengo saludable para poder cuidar de mi hijos/as (ej., cuido el consumo de comidas y bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, hábitos de sueño, etc.)					
59	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a					
60	Siempre que he logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contentado/a, me gusta cómo me veo, etc.)					
		CR				
Observaciones						





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 3-6 años

5/5

R03/0424

5/5

Documento Externo 05

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



DIF NUEVO LEÓN	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
	Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares		
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	110 de 125

Escala de Parentalidad Positiva E2P 6 a 7 años

ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P)
6-7 AÑOS

1. Datos de quien contesta:

NOMBRE: _____ SEXO: (M) (F) Otro: _____ ESCOLARIDAD: _____ EDAD: _____ años

Ingreso Familiar Total (al mes): \$ _____ OCUPACIÓN (en qué trabaja): _____

En su domicilio, ¿cuántos dormitorios hay? _____

ESTADO CIVIL: soltero/a casado/a separado/a divorciado/a viudo/a NACIONALIDAD: _____

¿Cuántas personas viven en su casa? Total: _____ Personas menores de 18 años: _____

Dirección: _____ Comuna de residencia: _____

Sobre el niño/a respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:

¿Cuál es su relación con el niño/a? padre madre abuelo/a otro familiar cuidador no familiar

Nombre del Niño/a: _____ EDAD: _____ años _____ meses

Sexo Niño/a: (M) (F) Escolaridad actual: _____

El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si No ¿Cuál? _____

El niño/a, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si No ¿Cuál? _____

2. Instrucciones

La *Escala de Parentalidad Positiva (E2P)* es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A Veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej. en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.



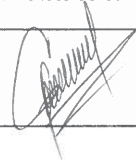

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Contesté todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mejor sinceridad posible. No hay respuestas correctas e incorrectas, por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 6-7 años

R03/0424

1/5

Documento Externo 06

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	111 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Nº.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Reconozco las emociones de mi hijo/a a través de diversos lenguajes en que las expresa (ej., sonrisas, tonos de voz, bostezos, frases como "no quiero ir al colegio", etc.)					
2	Conozco las cosas que le dan alegría a mi hijo/a (ej., que vaya a mirar/a jugar fútbol, que le prepare su comida favorita, que le enseñe a andar en bicicleta, etc.)					
3	Conozco lo que le desagrada a mi hijo/a (ej., estudiar, que se acabe el permiso para ver televisión, obedecer normas, etc.)					
4	Ayudo a mi hijo/a, a que reconozca sus emociones y les ponga nombre (ej., le digo: "parece que estás sintiendo rabia", "te ves con pena", "noto que estás contento", etc.)					
5	Ayudo a mi hijo/a a que exprese lo que necesita con sus palabras (ej., le digo: "cuéntame qué quieres", "dime en qué parte del cuerpo te pesaste", "conversémos de lo que pasó", etc.)					
6	Trato de comprender lo que está sintiendo mi hijo/a (ej., pienso que quizás tuvo un día difícil y por eso no desea conversar, quizás está triste porque no lo/a seleccionaron para una actividad en el colegio, etc.)					
7	Procuro ser paciente cuando mi hijo/a está molesto o enfadado (ej., le doy el espacio y el tiempo que necesita para calmarse, me muestro disponible para conversar, etc.)					
8	Ayudo a mi hijo/a a encontrar sus propios recursos para actuar en determinadas situaciones (ej., le digo: "si te enojaste por lo que te dijo tu amigo, ¿qué crees que le puedes decir la próxima vez?, etc.)					
9	Evito reprimir la expresión de las emociones de mi hijo/a cuando está estresado/a (ej., evito decirle: "no llores más", "no debes estar asustado/a", "los hombres no lloran", "no es para tanto", etc.)					
10	Con mi hijo/a nos reímos juntos de cosas divertidas (ej., de un chiste, de bromas, de anécdotas, etc.)					
11	Le demuestro explícitamente mi amor a mi hijo/a (ej., le digo: "hijo/a, te quiero mucho" lo abrazo, le hago cariño en su cabeza, etc.)					
12	Le digo a mi hijo/a las cualidades o talentos que veo en él/ella (ej., le digo: "cantaste muy bonito", "fuiste muy generoso/a", "fuiste un buen amigo", etc.)					
13	Lo ayudo cuando necesita resolver algún problema (ej., para recordar, abotonarse, limpiarse al ir al baño, etc.)					
14	Aprovecho las actividades diarias para compartir con mi hijo/a (ej., vamos juntos a la feria, ordenamos juntos las frutas, regamos juntos las plantas, etc.)					
15	Converso con mi hijo/a de los temas que a él/ella le interesan (ej., sus amigos del colegio y barrio, su mascota, sus comidas favoritas, etc.)					





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 6-7 años

2/5


R03/0424

2/5

Documento Externo 06

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	112 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Núm.	Descripción	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
16	Le explico cómo espero que se comporte antes de salir de casa (ej., le digo: "recuerda que en la calle debes darme la mano para cruzar", "vamos al supermercado esta vez no me pidas juguetes", etc.)					
17	Le explico a mi hijo/a qué haremos, antes de ir a alguna parte (ej., le digo: "vamos a visitar a tus abuelos, ir de compras, ir al médico, ir al zoológico", etc.)					
18	Procuro armar espacios apropiados al desarrollo de mi hijo (ej., hago espacio en la casa o patio para que juegue, pongo su ropa, útiles y juguetes en estanterías que estén a su alcance, etc.)					
19	Incentivo a mi hijo/a a encontrar una solución a sus problemas por sí mismo/a (ej., le doy pistas para que tenga éxito en una tarea, le pregunto cómo solucionó una situación parecida antes, etc.)					
20	Lo motivo a tomar sus propias decisiones ofreciéndole alternativas de acuerdo a su edad (ej., le digo: "prefieres comer de postre naranja o manzana", "quieres colocarte los pantalones azules o rojos", etc.)					
21	Considero la opinión de mi hijo/a cuando decidimos algo (ej., dónde ir de paseo, qué hacer de almuerzo el domingo, a qué jugar juntos, etc.)					
22	Cuando mi hijo/a no entiende una idea encuentro otra manera de explicársela para que la comprenda (ej., le doy ejemplos de cosas que conoce, se lo explico de forma práctica, etc.)					
23	Le ayudo a mi hijo/a a que relacione sus aprendizajes escolares con la vida diaria (ej., si está aprendiendo a restar, calculamos juntos el vuelto al comprar el pan, si está aprendiendo a leer, le pido que lea la receta para preparar un postre sencillo, etc.)					
24	Lo ayudo a realizar sus tareas escolares cuando lo necesita (ej., buscamos información juntos, preparamos una disertación, preparamos una prueba, armamos un disfraz, etc.)					
25	Le señalo de manera firme y amable cuándo debe cumplir una orden (ej., deja de molestar a tu hermana ahora, necesito que te vistas para ir a la escuela, etc.)					
26	Si mi hijo/a no cumple una orden, me pregunto qué le está pasando (ej., ¿está cansado, malhumorado, aburrido, preocupado, enfermo, etc.?)					
27	Me disculpo con mi hijo/a cuando me equivoco (ej., si le he gritado, le he llamado la atención injustamente, lo he ignorado, etc.)					
28	Participo con mi hijo/a en las actividades sociales de la escuela (ej., paseos de curso, reuniones de apoderado, actividades artísticas, etc.)					
29	Llevo a mi hijo/a a los eventos sociales a los que lo invitan (ej., cumpleaños de sus amigos, paseos de curso, actividades en el barrio, etc.)					
30	Le explico a mi hijo/a que debe cuidar el medio ambiente (ej., no botar basura en la calle, no arrancar ramas o flores, no maltratar animales, etc.)					
CF						



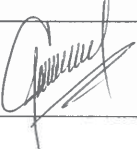

Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 0-7 años

3/5


R03/0424

3/5

Documento Externo 06

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	113 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
31 Le enseño a mi hijo/a a cuidarse cuando está en la vía pública (ej., estar atento a semáforos, cuidado en las esquinas si anda en bicicleta, etc.)					
32 Le enseño a mi hijo/a a cuidar y respetar su cuerpo (ej., no desvestirse frente a personas extrañas, saludar a los demás de la forma en que le acomode, que reconozca emociones que no le agradan, etc.)					
33 Mantengo a mi hijo/a alejado de peligros en el hogar (ej., no dejo herramientas, armas, objetos tóxicos a su alcance, lo superviso si hay piscina en casa, etc.)					
34 En mi familia tratamos bien a los niños (ej., sin gritos, sin zamarreos, sin golpes, etc.)					
35 Procuro que en mi familia nos tratemos con respeto (ej., nos saludamos de buenos días y buenas noches, nos recibimos y despedimos de forma afectuosa, etc.)					
36 Reservamos momentos para compartir en familia (ej., comer, jugar, ver y comentar un programa de televisión juntos, etc.)					
37 Superviso la higiene y cuidado que necesita mi hijo/a (ej., lavarse los dientes, bañarse, vestirse, cambiar su ropa si está sucia, cortarse las uñas, etc.)					
38 Me preocupo de que mi hijo/a mantenga un buen estado de salud (ej., asiste a controles médicos, su peso y talla son acordes a su edad, etc.)					
39 Procuro que mi hijo pueda mantener un estado sano de salud realizando actividades físicas (ej., jugar e saltar, a correr, trepar, etc.)					
40 Mi hijo/a puede usar un espacio especial de la casa para jugar y distraerse (ej., ver sus cuentos, armar sus rompecabezas, pintar, etc.)					
41 Procuro que el ambiente del hogar facilite la actividad que se realizará en ese momento (ej., apago el televisor antes de las comidas, apago luces y procuro que haya silencio antes de irnos a dormir, etc.)					
42 En casa hemos establecido como familia una organización de horarios y rutinas para mi hijo/a (ej., hora de levantarse, de desayunar, de jugar, de descansar, etc.)					
43 Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando está enfermo/a y necesito apoyo para cuidarlo, cuando me siento sobrepasada, etc.)					
44 Si tengo dudas sobre un tema de crianza, pido consejos, orientación y ayuda a personas confiables					
45 Recorro a alguien de confianza cuando no puedo llevar a mi hijo/a a la escuela					

CP





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 6-7 años

4/5


R03/0424

4/5

Documento Externo 06

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	114 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
46	Pienso en los valores que deseo inculcar en mi hijo/a (ej., que sea honesto/a, que sea respetuoso/a, que sea solidario/a, etc.)					
47	Conversamos acerca de quiénes somos como familia (ej., nuestras costumbres de vida, tradiciones familiares, creencias, normas de convivencia, deseos de cada uno, etc.)					
48	Pensamos en qué desearíamos cambiar como familia (ej., "nos gustaría que nos tratáramos mejor", "queremos divertirnos más en familia", "queremos ser más unidos", etc.)					
49	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., caída de dientes de leche, exigencias escolares mayores, etc.)					
50	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., problemas de pareja, la visita de un familiar conflictivo, una etapa especialmente estresante en mi trabajo, etc.)					
51	Le anticipo a mi hijo/a si algún día cambiamos los horarios habituales (ej., le digo: "hoy llegaré más tarde a casa porque debo quedarme a trabajar", etc.)					
52	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., su desarrollo físico, emocional, su lenguaje, etc.)					
53	Me pregunto cómo me siento en mi rol de padre/madre o cuidador de mi hijo/a (ej., si estoy satisfecho, contento, feliz, abrumado, angustiado, confundido, etc.)					
54	Reflexiono acerca de si las prácticas de crianza que utilizo con mi hijo/a son adecuadas a su edad.					
55	Logro pensar en los aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre, madre o cuidador					
56	Pienso en cómo la historia con mis padres influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a					
57	Me pensado que como padre, madre o cuidador soy importante para la vida de mi hijo, porque soy parte de su historia					
58	Siento que he logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contento/a, me gusta cómo me veo, etc.)					
59	Logro identificar mis señales de agotamiento para no perder el control con mi hijo/a					
60	Me mantengo saludable para poder cuidar de mi hijo/a (ej., cuido el consumo de comidas y bebidas alcohólicas, consumo de tabaco, realizo chequeos médicos, cuido mis hábitos de sueño, etc.)					
CR						
Observaciones						





Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 6-7 años

5/5

R03/0424

5/5

Documento Externo 06

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	115 de 125

Escala de Parentalidad Positiva E2P 8 a 12 años

ESCALA DE PARENTALIDAD POSITIVA (E2P)
8-12 AÑOS

1. Datos de quien contesta:

NOMBRE _____ EDAD _____ años
 SEXO (M) (F) Otro ESCOLARIDAD _____
 Ingreso Familiar Total (al mes): \$ _____ OCUPACIÓN (en que trabaja) _____
 En su domicilio, ¿cuántos dormitorios hay? _____
 ESTADO CIVIL: soltero/a casado/a separado/a divorciado/a viudo/a NACIONALIDAD: _____
 ¿Cuántas personas viven en su casa? Total: _____ Personas menores de 18 años: _____
 Dirección: _____ Comuna de residencia: _____
 Sobre el niño/a respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:
 ¿Cuál es su relación con el niño/a? padre madre abuelo/a otro familiar cuidador no familiar
 Nombre del Niño/a _____ EDAD _____ años _____ meses
 Sexo Niño/a (M) (F) Escolaridad actual: _____
 El niño/a, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Sí No ¿Cuál?: _____
 El niño/a, ¿tiene algún problema que le preocupe? Sí No ¿Cuál?: _____

2. Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A Veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.





Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerda marcar una sola opción en cada afirmación. Conteste todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 8-12 años

R03/0424

1/5

Documento Externo 07

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	116 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Logro reconocer cuándo mi hijo/a necesita conversar conmigo (ej., de algo que le preocupa, de cómo estuvo su día, de una compañera/o que le gusta, etc.)					
2	Logro entender, en poco tiempo, qué necesita mi hijo/a (ej., que quiere que lo abrace si está triste, pasar un tiempo solo, jugar con sus amigos, etc.)					
3	Intento comprender las emociones y pensamientos que mi hijo/a vive (ej., si está enamorado/a, si le frustra no ser considerado para jugar en un equipo, etc.)					
4	Sé reconocer las situaciones que angustian o abruman a mi hijo/a (ej., sé cuándo mi hijo/a se siente incómodo con una persona; cuando no la está pasando bien en un cumpleaños, etc.)					
5	Cuando mi hijo se niega a hacer lo que pido me pregunto por los motivos detrás de su conducta (ej., si tendrá pena, estará cansado o no le gusta lo que le pido)					
6	Cuando mi hijo/a necesita ser calmado lo ayudo a sentirse mejor (ej., si tiene pena lo abrazo, le pregunto qué le pasa, le ayudo a respirar, le doy espacio para que exprese su enojo)					
7	Cuando mi hijo/a llora o se enoja, logro que se calme en poco tiempo (ej., menos de 15 min.)					
8	Cuando mi hijo/a se siente inseguro de sus capacidades, logro que recupere su confianza en sí mismo /a (ej., cuando no se siente preparado para una prueba, o para una competencia deportiva)					
9	Mantengo una comunicación afectuosa y cariñosa con mi hijo/a (ej., le digo "te quiero mucho", ocupo palabras positivas hacia él/ella, uso un tono de voz cálido, etc.)					
10	Con mi hijo/a, la pasamos bien y nos reímos juntos					
11	A mi hijo/a, le demuestro mi cariño de forma explícita y respetuosa (ej., nos miramos con cariño o nos abrazamos, le sonrío, etc.)					
12	Me hago el tiempo para hacer actividades y hacer cosas que a mi hijo/a le interesan (ej., salimos de paseo, vamos al cine, a la casa de amigos, etc.)					
13	Reservo un momento del día para compartir de forma exclusiva con mi hijo/a (ej., conversamos sobre su día, leemos juntos, vamos a comprar el pan juntos)					
14	Al estar con mi hijo/a me mantengo involucrado con él o ella (ej., sigo sus propuestas, dejo de ver el celular, le hago preguntas de lo que está haciendo, etc.)					




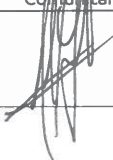
Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 9-12 años

2/5

R03/0424

2/5

Documento Externo 07

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	117 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Núm.	Ítem	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
15	Al levantarse para ir al colegio, facilito una secuencia de pasos para que mi hijo/a inicie bien el día (ej., despertarlo de a poco, que se vista y desayuna)					
16	Cuando mi hijo/a llega del colegio, facilito una secuencia de pasos para que pueda recrearse y estudiar (ej., que almuerce y se cambie de ropa, que descanse y prepare su espacio de estudio)					
17	Cuando es hora de dormir, facilito una secuencia de pasos para que mi hijo/a pueda descansar (ej., disminuyo gradualmente el ruido, apago la televisión)					
18	Lo acompaño y oriento en las decisiones sobre su apariencia (ej., qué ropa o corte de pelo usar)					
19	Lo acompaño y oriento en las decisiones sobre el uso de su tiempo libre (ej., qué actividad extra escolar hacer, si leer, descansar o hacer deporte)					
20	Lo acompaño y oriento sobre cómo manejar sus conflictos (ej., con un profesor o un compañero del colegio)					
21	Ofrezco a mi hijo/a experiencias de aprendizaje distintas de lo que realiza en la escuela (ej., vamos al museo, plazas, campamentos, teatro, actividades deportivas, etc.)					
22	Cuando mi hijo/a no entiende una idea o concepto, encuentro otra manera de explicársela para que comprenda (ej., le doy ejemplos de cosas o lugares que conoce)					
23	Comparto con mi hijo algunas de mis experiencias y aprendizajes positivos para orientar los suyos (ej., "yo a tu edad también me sentía así", "a mí me pasó lo mismo", etc.)					
24	Cuando discutimos o tenemos un conflicto con mi hijo/a, logro mantener la calma y hablo sin gritar					
25	Cuando establezco normas y/o límites le explico las razones a mi hijo/a (ej., por qué es importante y cuáles son las consecuencias de no hacerlo)					
26	Cuando tenemos un conflicto, mi hijo/a y yo buscamos formas positivas de reparar el error (ej., pedir disculpas o ayudar a ordenar)					
27	Procuro que mi hijo/a dé un buen trato a las personas (ej., le explico que debe agradecer, disculparse, respetar turnos, resolver conflictos sin golpes ni gritos)					
28	Me he preocupado de ser un modelo positivo para mi hijo/a, dando buen ejemplo con mis acciones (ej., no botar basura en la calle, cuando voy de compras agradezco al vendedor)					
29	Le explico cómo comportarse cuando salimos juntos o con otras personas (ej., tener cuidado al cruzar la calle, cómo comportarse en reuniones familiares, cumpleaños)					





Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 8-12 años

3/5


R03/0424

3/5

Documento Externo 07

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	118 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Núm.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
30	Monitoreo el comportamiento de mi hijo/a en redes sociales (ej., conozco a sus amigos en Facebook, los videos que ve en Youtube, los temas que habla por chats como whatsapp u otros, etc.)					
31	Monitoreo la relación de mi hijo/a con su escuela (ej., asisto a reuniones escolares y me informo de su asistencia y rendimiento, me informo de la relación con sus compañeros de curso)					
32	Le enseño a mi hijo cómo protegerse y cuidarse a sí mismo (ej., reconocer en qué personas confiar, que nadie puede tocar sus partes íntimas)					
33	Uso un tono de voz cálido y respetuoso para relacionarme con mi hijo/a y explicarle las cosas					
34	Respeto y cuido los espacios y objetos personales de mi hijo (ej., le pido si puedo usar algo que es suyo, entro a su pieza de forma cuidadosa)					
35	Cuando no estoy con mi hijo/a, estoy seguro/a que el adulto o los adultos que lo cuidan lo tratan bien					
36	Me preocupo de monitorear el desarrollo de hábitos en su aseo y cuidado personal (ej., rutina de higiene, cepillado de dientes)					
37	Me preocupo de monitorear el desarrollo de hábitos de alimentación saludable de mi hijo					
38	Me preocupo de llevar a mi hijo/a a controles preventivos de salud (ej., sus vacunas, control pediátrico, dentista, etc.)					
39	Si sufrí un imprevisto (ej., laboral, de salud) logro reorganizar la rutina cotidiana de mi hijo/a					
40	Motivo a mi hijo a participar de las tareas que son parte de la rutina familiar (ej., le pido ayuda en las tareas domésticas, cocinamos juntos, le animo a hacer su cama)					
41	Dedicamos tiempo a celebrar costumbres y rituales familiares (ej., comer juntos como familia, celebrar los cumpleaños y fechas importantes, etc.)					
42	Me relaciono con los apoderados del curso de mi hijo/a (ej., asisto a ceremonias y actividades extras programáticas, participo en celebraciones de las familias del curso)					
CP						





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 8-12 años

4/5

R03/0424

4/5

Documento Externo 07

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	119 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
43	Reflexiono sobre lo que me gustaría para el futuro de mi hijo/a (ej., en sus estudios, en sus amistades, en su desarrollo personal)					
44	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)					
45	Reflexiono sobre las expectativas que tengo de mi hijo/a (ej., sobre su rendimiento escolar, sobre nuestra relación, sobre sus logros personales)					
46	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., la época de gripes o alergias, la visita de un familiar conflictivo, un periodo de muchas pruebas y trabajos en el colegio, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)					
47	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., me informo sobre los cambios que se producen en la preadolescencia)					
48	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., reuniones de apoderados, trabajos del colegio, eventos deportivos o artísticos, cumpleaños o fiestas familiares, etc.)					
49	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando mi hijo/a (ej., si habla de acuerdo a su edad, si su estatura y peso está normal, si tiene buenos amigos/as, etc.)					
50	Me he asegurado de que mi vida personal no dañe a mi hijo/a (ej., las peleas con mi pareja o familiares son en privado, no delante de mi hijo)					
51	Antes de relacionarme con mi hijo/a, me limpio de rabias, penas o frustraciones (ej., respiro hondo antes de entrar a casa)					
52	Logro reconocer aspectos del legado positivo que me dejaron mis padres (o cuidadores) para la crianza de mi hijo/a					
53	Me doy tiempo para pensar cómo fue mi relación con mis padres, y cómo esta historia influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a					
54	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre					
55	He logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contenta/o, me gusta cómo me veo)					
56	Me doy espacios para mí mismo/a, distintos de la crianza (ej., salir a caminar, descansar, clases de baile, jugar fútbol, etc.)					
		CR				
Observaciones						





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 6-12 años

5/5

R03/0424

5/5

Documento Externo 07

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	120 de 125

Escala de Parentalidad Positiva E2P 13 a 17 años

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 13-17 AÑOS

1.- Datos de quien contesta

Nombre: _____ Edad: _____ años
Sexo: M: ___ F: ___ Otro: _____ Escolaridad: _____
Ingreso Familiar Total (al mes): _____ Ocupación: _____
En su domicilio ¿Cuántos dormitorios hay? _____
Estado Civil: _____ Nacionalidad: _____
¿Cuántas personas viven en casa? _____ Menores de 18 años: _____
Domicilio: _____ Municipio de residencia: _____
Sobre el/la adolescente respecto al cual contestará el cuestionario, por favor señale:
Cuál es su relación con el/la adolescente: _____
Nombre de el/la Adolescente: _____ Edad: _____ años _____ meses
Sexo de el/la adolescente: M: ___ F: ___ Otro: _____ Escolaridad: _____
El/la adolescente, ¿tiene alguna discapacidad diagnosticada? Si: ___ No: ___ ¿Cuál? _____
El/la adolescente, ¿tiene algún problema que le preocupe? Si: ___ No: ___ ¿Cuál? _____

2.- Instrucciones

La Escala de Parentalidad Positiva (E2P) es un cuestionario muy sencillo que puede contestarlo cualquier adulto responsable de la crianza de un niño o niña. Su objetivo es identificar aquellas prácticas que usted usa al relacionarse con su hijo, hija, niño o niña a su cargo. Por favor asegúrese de entender muy bien estas instrucciones antes de continuar.

En el cuestionario se presentan una serie de frases que describen situaciones habituales de crianza. Frente a cada afirmación se le pide escoger entre 5 opciones: Nunca, Casi Nunca, A veces, Casi Siempre y Siempre. Si la frase describe una situación que nunca sucede o que no representa su vida cotidiana marque Nunca. Si la frase describe una situación que sucede muy poco en su vida cotidiana marque Casi Nunca. Si la frase describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces. Si la frase describe una situación que sucede habitualmente en su vida cotidiana marque Casi Siempre. Si la frase describe una situación que sucede siempre en su vida cotidiana marque Siempre.

Por ejemplo: si durante los 3 últimos meses la afirmación: Me doy cuenta cuando algo es agradable o desagradable para mi hijo/a (ej., en su forma de moverse, sus caras, sus palabras, etc.) describe una situación que sucede a veces o en ocasiones marque A veces.

Si usted no es el padre o madre del niño/a, asuma que donde dice "hijo" o "hija" se refiere al niño, niña o adolescente que usted está criando o cuidando. Recuerde marcar una sola opción en cada afirmación. Contesté todas las preguntas del cuestionario. Por favor, conteste con la mayor sinceridad posible. No hay respuestas correctas o incorrectas; por ello, escoja la respuesta que mejor refleje su realidad.





Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 13-17 años

1/5

R03/0424

1/5

Documento Externo 08

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



DIF NUEVO LEÓN	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	121 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
1	Logro reconocer cuándo mi hijo/a necesita conversar conmigo (ej., de algo que le preocupa, de cómo estuvo su día, de una compañía/o que le gusta, etc.)					
2	Sé reconocer las situaciones que estresan, angustian o abruman a mi hijo/a (ej., sé cuándo se siente incómodo con una persona, cuando está bajo mucha presión por no sentirse capaz de hacer algo, cuando no lo está pasando bien en el colegio, etc.)					
3	Cuando he notado distante o diferente a mi hijo/a, logro entender en poco tiempo qué le pasa y qué necesita (ej., que quiera que lo abraza mi está triste, pasar un tiempo solo, salir con sus amigos, etc.)					
4	Intento comprender las emociones y pensamientos de mi hijo/a (ej., si está enojado/a, si le frustra no ser considerado para jugar en un equipo, si siente miedo de cometer una equivocación)					
5	Cuando mi hijo/a se niega a hacer lo que pido me pregunto por los motivos detrás de su conducta (ej., pienso: "será lo difícil de esta edad", "está cansado o molesto por algo", "no le gusta lo que le pido", etc.)					
6	Cuando mi hijo/a necesita ser contenido/a en sus emociones logro ayudarlo a sentirse mejor (ej., si siente tristeza lo abrazo, le pregunto qué le pasa, o le doy espacio para que exprese su enojo, etc.)					
7	Cuando mi hijo/a se enoja y necesita estar solo/a, respeto sus ritmos y tiempos (ej., si se encierra en su pieza, si me dice que no quiera hablar ahora, lo espero y busco un mejor momento para hablar)					
8	Cuando mi hijo/a se siente inseguro de sus capacidades, sé cómo apoyarlo para que recupere su confianza en sí mismo/a (ej., cuando no se siente preparado para una prueba, o para una competencia deportiva, cuando quiere invitar a salir a alguien, ha recibido burlas, cuando siente que la ropa no le queda bien, etc.)					
9	Cuando nos proponemos hacer actividades con mi hijo/a lo pasamos bien (ej., nos reímos juntos, tenemos conversaciones entretenidas, buscamos intereses comunes, etc.)					
10	Mantengo una comunicación afectuosa y cariñosa con mi hijo/a (ej., le digo "se quiere mucho", uso palabras positivas hacia él/ella, uso un tono de voz cálido, etc.)					
11	A mi hijo/a, le demuestro mi cariño de forma explícita (ej., lo saludo de forma cariñosa en las mañanas, lo llamo por teléfono o mando whatsapp, nos miramos con cariño, nos abrazamos, le sonrío habitualmente, etc.)					
12	Me hago el tiempo para hacer actividades que a mi hijo/a le interesan (ej., vamos a comprar algo que le guste, jugamos videojuegos, escuchamos la música que le gusta, lo acompaño en actividades recreativas como jugar fútbol, vemos su serie favorita, etc.)					
13	Me hago el tiempo durante el día para estar cerca de mi hijo/a (ej., lo invito a ver algún programa en la tele juntos, le pregunto sobre algo de tecnología o videojuegos, cocinamos, conversamos, etc.)					
14	Cuando estoy en una actividad con mi hijo/a logro poner mi atención en él o ella, manteniéndome interesado en lo que estamos haciendo. (ej., dejo de ver el celular, le hago preguntas sobre lo que está haciendo/diciendo, muestro interés en lo que me cuenta, etc.)					

Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 13-17 años

2/5

R03/0424

2/5

Documento Externo 08

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



DIF NUEVO LEÓN	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	122 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Núm.	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					

CF

Escala de Parentalidad Positiva (E3P) 12-17 años

3/5


R03/0424

3/5

Documento Externo 08

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaut
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	123 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

Nº.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
30	Monitoreo la actividad de mi hijo/a en redes sociales (ej., conozco a sus amigos en Facebook, las fotografías que comparte en Instagram, los temas que habla por chats como WhatsApp u otros)					
31	Monitoreo la relación de mi hijo/a con su colegio/lícea (ej., asisto a reuniones escolares y me informo de su asistencia y rendimiento, me informo de la relación con sus compañeros de curso, etc.)					
32	Le enseño a mi hijo cómo protegerse y cuidarse a sí mismo (ej., reconocer en qué personas confiar, cuidarse cuando va a fiestas, le hablo sobre el consumo de alcohol, drogas, prevención sexual, etc.)					
33	Respeto y cuido los espacios y objetos personales de mi hijo/a (ej., le pido si puedo usar algo que es suyo, entro a su pieza de forma cuidadosa, etc.)					
34	Cuando está mi hijo/a presente, promuevo los buenos tratos en la familia (ej., no gritarnos ni tratarnos mal, evitar descalificarnos o humillarnos, mantener un clima armonioso y respetuoso, etc.)					
35	Promuevo en mi familia que mi hijo/a sea escuchado (ej., si quiere opinar pido que lo escuchen, si hay que decidir algo preguntamos su opinión, etc.)					
36	Cuido que mi hijo/a se alimente de manera saludable (ej., comemos alimentos sanos, le he hablado sobre las consecuencias de los malos hábitos, etc.)					
37	Me preocupo de monitorear el desarrollo de hábitos en su aseo y cuidado personal					
38	Cuando ha sido necesario, me he preocupado de llevar a mi hijo/a a atención en salud (ej., al psicólogo si lo derivan del colegio, al ginecólogo, a la urgencia si ha tenido algún accidente, etc.)					
39	Dedicamos tiempo a celebrar costumbres y rituales familiares (ej., comer juntos como familia los domingos, celebramos los cumpleaños, etc.)					
40	Le pido a mi hijo/a que participe de las actividades que son parte de la rutina familiar (ej., le doy responsabilidades en alguna de las tareas domésticas, cocinamos juntos, ir a comprar algo que se necesita en casa, etc.)					
41	Si sufro un imprevisto laboral o de salud, logro orientar a mi hijo/a para que siga su rutina cotidiana (ej., logra hacer sus tareas, pedir ayuda a un vecino, en caso de ser mayor volver en locomoción a la casa, etc.)					
42	Cuando la crianza se me hace difícil, busco ayuda de mis amigos o familiares (ej., cuando estoy enfermo y mi hijo/a tiene que ir al colegio, cuando me siento sobrepasado/a, etc.)					

CP





Escala de Parentalidad Positiva (EPP) 13-17 años

4/5


R03/0424

4/5

Documento Externo 08

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordant
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	124 de 125

Durante los últimos 3 meses, en la crianza de mi hijo o hija yo...

No.		Nunca	Casi nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
43	Reflexiono sobre lo que me gustaría para el futuro de mi hijo/a (ej., en sus estudios, en sus amistades, en su desarrollo personal)					
44	Reflexiono sobre las expectativas que tengo de mi hijo/a (ej., sobre su rendimiento escolar, sobre nuestra relación, sobre sus logros personales)					
45	Reviso mis prioridades para asegurarme de proteger el desarrollo de mi hijo/a (ej., en qué gastar el dinero, el tiempo destinado al trabajo versus la familia, etc.)					
46	Me preparo para los momentos difíciles que vendrán en esta etapa de crianza (ej., los cambios que se producen en la adolescencia, el cómo orientar el desarrollo psicoemocional de mi hijo/a, el cuestionamiento a los padres como autoridad, regular el consumo de alcohol, etc.)					
47	Anticipo situaciones conflictivas que podrían dificultar mi vida familiar y la crianza (ej., problemas de pareja, la vida de un familiar conflictivo, un periodo de muchas pruebas y trabajos en el colegio, una etapa especialmente exigente en mi trabajo, etc.)					
48	Planifico con tiempo las actividades de la semana o del mes que involucran o se relacionan con mi hijo/a (ej., reuniones de padres, trabajos del colegio, eventos deportivos o artísticos, cumpleaños o fiestas familiares, etc.)					
49	Dedico tiempo a evaluar y pensar sobre cómo se está desarrollando o cómo se ha desarrollado mi hijo/a (ej., respecto de sus valores, el desarrollo de sus capacidades y talentos, si tiene buenos amigos/as, etc.)					
50	Me he asegurado de que mi vida personal no dañe a mi hijo/a (ej., las peleas con mi pareja o familiares son en privado, no delante de mi hijo, etc.)					
51	Resguardo no contaminar con mis rabias, penas y/o frustraciones la relación con mi hijo/a (ej., respiro para calmarme, me preocupo de que no sea confidente de mis problemas adultos, etc.)					
52	Logro pensar en aspectos de mi propia historia que no me gustaría repetir como padre o madre					
53	Logro pensar y reconocer el legado positivo que me dejaron mis padres o cuidadores para la crianza de mi hijo/a					
54	Le doy tiempo para pensar cómo fue mi relación con mis padres y cómo esta historia influye en la forma que hoy tengo de criar a mi hijo/a					
55	La crianza me ha dejado tiempo para disfrutar de otras cosas que me gustan (ej., juntarme con mis amigos, ver películas, ver series, tener mis proyectos personales, etc.)					
56	He logrado mantener una buena salud mental (ej., me siento contenta o, me gusta cómo me veo, siento que puedo manejar el estrés adecuadamente, etc.)					

CR

Observaciones



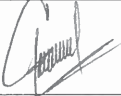

Escala de Parentalidad Positiva (E2P) 13-17 años

5/5

R03/0424

5/5

Documento Externo 08

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordant
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				



	Manual de Políticas y Procedimientos		
	UNIDAD DE SERVICIOS FAMILIARES		
Responsable: Coordinación de Unidades de Servicios Familiares			
Código	Núm. Revisión	Inicio de Vigencia	Página
M - USF - 01	03	26 - Abril - 2024	125 de 125

Cuestionario para Adultos de Experiencias Adversas en la Infancia

Cuestionario para Adultos de Experiencias Adversas en la Infancia
Comité Consultivo Clínico del Cirujano General de California

Nuestras relaciones y experiencias, incluso las de la infancia, pueden afectar nuestra salud y bienestar. Las experiencias difíciles de la infancia son muy comunes. Díganos si ha tenido alguna de las experiencias enumeradas a continuación, ya que pueden estar afectando su salud hoy o pueden afectar su salud en el futuro. Esta información lo ayudará a usted y a su proveedor a comprender mejor cómo trabajar juntos para apoyar su salud y bienestar.

Instrucciones: A continuación hay una lista de 10 categorías de Experiencias Adversas en la Infancia (ACEs por sus siglas en inglés.) En la lista a continuación, coloque una marca de verificación junto a cada categoría de ACEs que experimentó antes de cumplir 18 años. Luego, sume el número de categorías de ACE que experimentó y coloque el número total en la parte inferior.	
¿Sintió que no tenía suficiente para comer, tenía que usar ropa sucia o no tenía a nadie que lo protegiera o lo cuidara?	<input type="checkbox"/>
¿Perdió a uno de sus padres a causa de divorcio, abandono, muerte u otra razón?	<input type="checkbox"/>
¿Vivió con alguien que estaba deprimido, enfermo mental o intentó suicidarse?	<input type="checkbox"/>
¿Vivió con alguien que tuvo problemas del alcohol y/o drogas, incluyendo medicamentos recetados?	<input type="checkbox"/>
¿Sus padres o algún adulto en su casa alguna vez se golpearon o amenazaron con lastimarse?	<input type="checkbox"/>
¿Vivió con alguien que fue a la cárcel o prisión?	<input type="checkbox"/>
¿Alguna vez uno de sus padres o algún adulto en su casa le ha insultado o menospreciado?	<input type="checkbox"/>
¿Alguno de sus padres o algún adulto en su hogar alguna vez lo golpeó, pateó o lastimó físicamente de alguna manera?	<input type="checkbox"/>
¿Sintió que nadie en su familia lo quería o pensaba que era especial?	<input type="checkbox"/>
¿Experimentó contacto sexual no deseado (como manosear / penetración oral / anal / vaginal)?	<input type="checkbox"/>
Su calificación ACE es el número total de respuestas marcadas	

¿Usted cree que estas experiencias han afectado a su salud? No mucho Algo Mucho




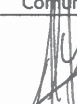
Las experiencias en la infancia son solo una parte de la historia de vida de una persona.
Hay muchas maneras de sanar a lo largo de nuestra vida.

Háganos saber si tiene preguntas sobre privacidad o confidencialidad.
Nombre: _____ Firma: _____

R03/0424

1/1

Documento Externo 09

	Elaboró	Revisó	Vo. Bo.	Autorizó
Nombre	Lic. Karla Y. Villalobos Zamora	Lic. Mario Alberto Guzmán González	Lic. Claudia A. Ovalle Camarillo	Lic. Alan Yakov Hernández Mordaunt
Puesto	Coordinador de Estadística	Coordinador de Unidades de Servicios Familiares	Analista de Calidad	Director de Intervención y Formación Familiar Comunitaria
Firma				





Programa Salud y Bienestar Comunitario 2024

Reglas de Operación

www.nli.gob.mx



Gobierno de Nuevo León



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

Índice

Presentación.....	05
1. Introducción.....	06
2. Antecedentes.....	07
3. Glosario de términos, siglas y acrónimos.....	09
4. Alcance.....	12
5. Marco Legal.....	13
6. Definición del Programa.....	13
7. Objetivo del Programa.....	14
7.1 Objetivo Específico.....	14
8. Cobertura.....	14
9. Población y focalización.....	15
9.1 Población Potencial.....	15
9.2 Población Objetivo.....	15
9.3 Criterios de focalización.....	15
9.4 Requisitos de selección de beneficiarios.....	16
9.5 Métodos y/o procedimientos de selección.....	16
10. Características de los apoyos.....	17
10.1 Tipos de apoyo.....	17
10.2 Unidad y Periodicidad de los apoyos.....	17
10.3 Criterios de selección para los capacitadores e insumos.....	18
10.4 Mecanismo de Corresponsabilidad.....	19
11. Acciones transversales.....	19
11.1 Orientación y educación alimentaria.....	19
11.2 Huertos.....	19
11.3 APCE.....	20
12. Derechos, obligaciones y sanciones.....	20
12.1 Derechos.....	20
12.1.1 SEDIF (Sistema Estatal DIF).....	20
12.1.2 SMDIF (Sistema Municipal DIF).....	20
12.1.3 Beneficiarios.....	20
12.2 Obligaciones.....	21
12.2.1 SEDIF (Sistema Estatal DIF).....	21
12.2.2 SMDIF (Sistema Municipal DIF).....	21
12.2.3 Beneficiarios.....	21
12.3 Causas de incumplimiento, retención, suspensión y, en su caso, reducción en la entrega del beneficio o apoyo.....	22
13. Instancias participantes.....	22
13.1 Instancias ejecutoras.....	22
13.2 Instancia normativa estatal.....	22
13.3 Instancia normativa federal.....	22

2

cp



DIF NUEVO LEÓN	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

13.4	Instancias de control y vigilancia.....	22
14.	Coordinación Institucional.....	23
14.1	Prevención de Duplicidad.....	23
14.2	Convenios de colaboración.....	23
14.3	Colaboración.....	23
14.4	Concurrencia.....	24
15.	Mecánica de Operación.....	24
15.1	Procesos.....	24
	Proceso P – SBC – 01 – Salud y Bienestar Comunitario.....	24
	Diagrama de flujo P – SBC – 01 – Salud y Bienestar Comunitario.....	28
	Proceso P – SBC – 02 – Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario.....	29
	Diagrama de flujo P – SBC – 02 – Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario.....	30
15.1.1	Determinación de comunidades.....	31
15.1.2	Diagnóstico Exploratorio.....	32
15.1.3	Asamblea Comunitaria.....	32
15.1.4	Formación de Grupos de Desarrollo Comunitario.....	33
15.1.5	Cuestionario Diagnóstico de Salud y Bienestar Comunitario (CUDISBIC).....	33
15.1.6	Diagnóstico Participativo.....	33
15.1.7	Programa de trabajo comunitario.....	35
15.1.8	Proyecto Comunitario.....	36
15.1.9	DNC (Detección de Necesidades de Capacitación).....	38
15.1.10	Capacitaciones/Asesorías técnicas.....	38
15.1.11	Acciones de Vigilancia Ciudadana.....	41
15.1.12	Implementación de talleres de capacitación.....	42
15.1.13	Ejecución del programa de trabajo comunitario.....	42
15.1.14	Evaluación.....	42
15.1.15	Etapas del proceso.....	43
15.1.16	Etapas de continuidad y consolidación.....	43
15.1.17	Etapa de Salida.....	44
15.1.18	Coordinación interinstitucional.....	44
15.1.19	APCE.....	44
15.1.20	Elaboración del Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario PEADC.....	44
15.1.21	Revisión y autorización del PEADC.....	44
15.1.22	Elaboración, revisión y autorización de ficha de proyecto.....	44
15.1.23	Selección de capacitadores.....	45
15.1.24	Revisión de manual del capacitador.....	45
15.1.25	Supervisión y evaluación de capacitación.....	45
15.1.26	Integración del Índice de Desempeño.....	45
15.2	Ejecución.....	45
15.2.1	Causas de fuerza mayor.....	45
16.	Evaluación, seguimiento y control.....	46
16.1	Información presupuestaria.....	46
16.1.1	Avances físicos-financieros.....	46
16.1.2	Cierre de ejercicio.....	46

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

- 16.2 Evaluación 47
 - 16.2.1 Evaluación interna 47
 - 16.2.2 Evaluación externa 47
 - 16.2.3 Modificaciones al PEADC 47
- 16.3 Control y auditoría 47
- 16.4 Resultados y seguimiento 47
- 16.5 Indicadores de Resultados 47
- 17. **Transparencia** 48
 - 17.1 Difusión del Programa 49
 - 17.2 Padrones de Beneficiarios 50
 - 17.3 Quejas y denuncias 50
 - 17.4 Acciones de vigilancia ciudadana 51
- Transitorios** 51
- Anexos**
- F-PSBC-00 - Descripción General 52
- F-PSBC-01 - Configuración de la Comunidad 53
- F-PSBC-02 - Identificación de la Comunidad 55
- F-PSBC-03 – Diagnóstico Exploratorio 58
- F-PSBC-04 - Formato para Asamblea Comunitaria 67
- F-PSBC-05 - Acta Constitutiva 69
- F-PSBC-06 - Diagnóstico Participativo 76
- F-PSBC-07 - Programa de Trabajo 79
- F-PSBC-08 - Diagnóstico de Necesidades de Capacitación 81
- F-PSBC-11 - Cédula Evaluación para Talleres de Capacitación 83
- F-PSBC-12 - Cédula Evaluación del Capacitor 84
- F-PSBC-13 - Evaluación de Desempeño 85
- F-PSBC-16 - Padrón de Beneficiarios 87
- SNDIF-PSBC-06 Anexo 6 Reporte de visita de la promotora o promotor a la comunidad para impulsar el PSBC 88

GP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

Presentación

El concepto de salud a través del tiempo se ha modificado siendo este de gran importancia para el ser humano, es por ello que la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen.

Es fundamental considerar que, al hablar de los estilos de vida saludables nos referimos a las formas del comportamiento humano cotidiano, que expresan el desarrollo individual y colectivo de capacidades para consolidar lo siguiente:

- Organización para la autogestión.
- Autocuidado.
- Alimentación correcta y local.
- Economía solidaria.
- Espacios habitables sustentables.
- Gestión integral de riesgos.
- Recreación y manejo del tiempo libre.
- Sustentabilidad.
- Paz.

Debido a los 9 componentes que se mencionan anteriormente es valioso tomar acciones que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de los habitantes de las localidades que presentan grados de marginación altos y muy altos, es por ello que una de estas acciones es la implementación del `Programa de Salud y Bienestar Comunitario` que mediante una serie de capacitaciones y entrega de proyectos comunitarios (sociales y productivos), busca reforzar la toma de decisión mediante la conformación de grupos de desarrollo formalmente constituidos y quienes serán los ejecutores primordiales en determinar sus problemáticas y necesidades, a través de la elaboración de un diagnóstico participativo, estableciendo las acciones a realizar para dar solución a la problemática, las cuales quedarán plasmadas en un programa de trabajo comunitario y será por medio de la asesoría, orientación y supervisión de los promotores estatales y municipales que realizarán dichas actividades.

A partir del 2021 el "Programa de Salud y Bienestar Comunitario" (PSBC) forma parte de los programas de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC), por lo que el origen del recurso para la operación del programa está en el presupuesto de egresos de la federación, Ramo General 33, mediante el fondo de Aportaciones Múltiples, en su componente de Asistencia Social (FAM-AS), por lo que a partir de ese año, el Programa tiene la responsabilidad de elaborar las Reglas de Operación para el ejercicio fiscal vigente, así como la firma de Convenios con los Sistemas Municipales DIF (SMDIF) participantes. El programa se rige por los lineamientos de la (EIASADC) 2024 que emite el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y es el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León (SEDIF), quien a través de la Dirección de Asistencia Social opera el programa.

Por lo anterior expuesto, se presentan las presentes Reglas de Operación para el Programa de Salud y Bienestar Comunitario 2024 en el Estado de Nuevo León.

Cp

5



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

1. Introducción

La Ley General de Salud en su artículo No. 168 fracción VII, establece que *"La promoción de la participación consciente y organizada de la población con carencias en las acciones de promoción, asistencia y desarrollo social que se lleven a cabo en su propio beneficio"* se consideran actividades básicas de asistencia social, por otro lado Ley sobre el Sistema de Asistencia Social del Estado de Nuevo León en su artículo No. 10 fracciones XIII y XIV, se consideran como servicios básicos de salud en materia de asistencia social los siguientes: *"El desarrollo comunitario en localidades y zonas sociales y económicamente marginadas"* *"La promoción de la participación consciente y organizada de la población con carencias económicas, físicas o sociales en las acciones de promoción y prestación de los servicios de asistencia social que se lleven a cabo para su propio beneficio"*.

El Programa está directamente vinculado al Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en su eje sobre Política Social en donde se enfatiza la prioridad de reducir las brechas de desigualdad y rezago social para construir un país con bienestar, específicamente haciendo referencia a que *"el objetivo más importante del gobierno de la Cuarta Transformación es que en 2024 la población de México esté viviendo en un entorno de bienestar"*. El Programa se alinea también a los Objetivos de agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible los cuales son: *"1. Fin de la pobreza, 2. Hambre cero, 3. Salud y bienestar, 4. Educación de calidad, 5. Igualdad de género, 6. Agua limpia y saneamiento, 10. Reducción de la desigualdad, 11. Ciudades y comunidades sostenibles, 16. Paz, justicia e instituciones sólidas"*. Todo lo anterior se busca lograrlo en coordinación entre SNDIF, SEDIF y SMDIF.

En el Plan Estatal de Desarrollo 2022-2027 el programa incide en el tema inclusión social y grupos prioritarios cuyo objetivo es fortalecer el desarrollo integral de la familia y promover la atención multidisciplinaria de grupos prioritarios y en la estrategia que pretende disminuir las situaciones de vulnerabilidad y discriminación que enfrentan los grupos socialmente vulnerables de Nuevo León, a través de la generación de condiciones que garanticen el ejercicio de sus derechos humanos.

De igual forma, incide en el programa sectorial en el tema desarrollo social y grupos prioritarios en el objetivo de, *"Incrementar el bienestar y la atención de las familias grupos prioritarios en situación de pobreza y/o vulnerabilidad y en la estrategia atender a la familia en situación de pobreza y/o vulnerabilidad"*, mediante la implementación de acciones que busquen el mejoramiento del tejido y entorno social comunitario.

El "Programa de Salud y Bienestar Comunitario" (PSBC), busca incidir en la población con un alto y muy alto grado de marginación a partir del impulso de procesos de organización y participación, sustentados en acciones educativo-formativas, articuladas e integrales, con un enfoque de autogestión y una metodología basada en la planeación participativa. Lo antes mencionado se engloba en los siguientes componentes para el bienestar comunitario:

- I. Organización para la autogestión
- II. Autocuidado
- III. Alimentación correcta y local
- IV. Economía solidaria
- V. Espacios habitables sustentables

Cp

6



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

- VI. Gestión integral de riesgos
- VII. Recreación y manejo del tiempo libre
- VIII. Sustentabilidad
- IX. Paz

En el presente documento se describe el proceso de intervención que se aplica para operar el Programa de Salud y Bienestar Comunitario, y que deben de conocer y aplicar los servidores públicos tanto estatales como municipales a los beneficiarios con el fin de cumplir los objetivos planteados de una manera transparente en cuanto la aplicación del recurso.

Contiene, además la información relacionada al objetivo del programa, criterios de selección, características de apoyos, derechos, obligaciones y sanciones de las instancias participantes, mecánica de operación, así como la forma de evaluación. Además de la información presupuestaria, la matriz de indicadores, el seguimiento, control y los mecanismos de la vigilancia ciudadana.

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.

7

2. Antecedentes

Por decreto Presidencial el 13 de enero de 1977 se anuncia la creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), como un organismo público descentralizado, que en la actualidad es la institución de asistencia social más importante de México 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.

Las acciones de Desarrollo Comunitario en el Estado de Nuevo León que han sido promovidas por el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF), que anteceden a este nuevo planteamiento es de hace 25 años cuando se llevó a cabo la Red Móvil Rural el cual era operada con un grupo de promotoras las cuales estaban adscritas al SNDIF (empleadas federales), entre las funciones que hacían era permanecer durante 3 meses en una comunidad en la cual realizaban 30 actividades ya pre establecidas en cada localidad, en el 2003 el SNDIF realiza una revisión y restructuración del programa en conjunto con los SEDIF dando como resultado la integración de la Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario "Comunidad DIFerente", que a partir del 28 de marzo del año 2004 empieza a operar en el Estado en 7 municipios del sur en 21 comunidades,




DIF NUEVO LEÓN	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

para esto se contaba con un equipo estratégico integrado por 5 profesionistas que atendían los mínimos de bienestar; Alimentación, Promoción a la Educación, Salud, Vivienda y Economía.

En el 2020 cambia su nombre al "Programa de Salud y Bienestar Comunitario" (PSBC), el cual era subsidiado con recurso del ramo 12 para capacitaciones y proyectos dirigidos a los Grupos de Desarrollo (GD), en el 2021 el programa se adhiere a la EIASADC como parte de los programas de desarrollo comunitario y por consiguiente se le asignó recurso del ramo 33 FAM-AS como hasta el día de hoy, para capacitaciones y proyectos comunitarios dirigidos a los Grupos de Desarrollo (GD).

A lo largo de estos años se han visto cambios en la intervención de la promotoría estatal y municipal como lo han sido: Aumento de la cobertura, la municipalización del programa, ya que cada año se firma un convenio de colaboración, se contrata un promotor municipal para que opere el programa en las comunidades de su región, asimismo se capacita tanto a los promotores municipales como, a las autoridades del SMDIF para brindarles las herramientas que permitan fortalecer el desarrollo de las localidades de sus municipio.

También se fortaleció el programa en el sentido de contar con más personal, en el 2004 cuando arranco se contrató a 5 personas que fungían como equipo estratégico y 5 facilitadoras estatales, hoy se cuenta con 8 promotores estatales y 16 municipales.

El fortalecimiento de la coordinación intrainstitucional ha facilitado el acceso de los servicios con que cuentan y de esta manera brindar una mejor orientación a los Grupos de Desarrollo para que puedan ejecutar sus programas de trabajo comunitario.

8

En estos años se ha logrado implementar proyectos en comunidad como: equipamiento de casas de salud, se han construido estufas ahorradoras de leña, cambio de mangueras para llevar agua a las comunidades, rehabilitación de viviendas, construcción de salones de usos múltiples, rehabilitación de papalote para llevar agua a las viviendas, instalación de celdas solares, granjas de traspatio, asimismo se apoyaron proyectos de caprinos y ovinos. Todos los proyectos son propuestos por la comunidad, priorizando sus necesidades y parten de un diagnóstico participativo y programa de trabajo comunitario, los cuales fueron realizados con la participación y organización comunitaria.

Por otra parte, para fortalecer las habilidades y conocimiento de los grupos de desarrollo se han implementado una serie de capacitaciones como: Mejorando mi Salud, Manejo, Cuidado y Prevención de Enfermedades en los Rumiantes, autoestima, Gestión de Equipo, Taller de Costura prevención de enfermedades, manejo, cuidado y protección de recursos naturales, entre otras.

Para este año 2024 el Programa de Salud y Bienestar Comunitario se enfocará en las acciones de capacitación e implementación de proyectos comunitarios desarrollados en las Estrategias Anuales de Inversión Comunitaria (EAIC), bajo los lineamientos que se establecen en las presentes Reglas de Operación.



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

3. Glosario de términos, siglas y acrónimos

AC	Acta constitutiva
APCE	Atención a Población en Condición de Emergencia
CONAPO	Consejo Nacional de Población
CONEVAL	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
CUDISBIC	Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar de la Comunidad
DAS	Dirección de Asistencia Social
DC	Desarrollo Comunitario
DE	Diagnóstico Exploratorio
DGADC	Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario
DP	Diagnóstico Participativo
EAIC	Estrategia Anual de Inversión Comunitaria
ECO217.01	Estándar de Competencia
EIASADC	Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario
FAM-AS	Fondo de Aportaciones Múltiples componente Asistencia Social
FODA	Fortaleza, Oportunidades, Debilidades y Amenazas
GD	Grupo de Desarrollo
INEGI	Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
IPPADC	Informe Parcial del Proyecto Anual Desarrollo Comunitario
ONGS	Organización no Gubernamental
PAC	Programa Anual de Capacitaciones
PEADC	Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario
PSBC	Programa de Salud y Bienestar Comunitario
PTC	Programa de Trabajo Comunitario
Ramo 33	Aportaciones Federal para Entidades Federativas y Municipales
ROP	Reglas de Operación
RH	Recursos Humanos
SEDIF	Sistema Estatal DIF
SIA	Sistema Integral Administrativo
SIIPP-G	Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales
SMDIF	Sistema Municipal DIF
SNDIF	Sistema Nacional DIF
VENN	Diagrama de representación grafica

9

Acta Constitutiva de Grupos de Desarrollo. 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.




	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

Autogestión Comunitaria. Proceso formativo que implica acciones participativas para la toma de decisiones individuales, familiares y colectivas en torno a la salud comunitaria, y para disminuir la dependencia de las ayudas gubernamentales dirigidas a sobrevivir. 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 individual o colectiva, 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 Vigilancia Ciudadana. Se constituye por la población atendida del Programa de Salud y Bienestar Comunitario electa democráticamente en una reunión del Grupo de Desarrollo 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.

Convenio de colaboración (CC). Es el instrumento que suscribe el Sistema Estatal DIF con los Municipios para la operación del programa Salud y Bienestar Comunitario.

Desarrollo Comunitario (DC). 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 (OMS), 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.

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.

Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar de la Comunidad (CUDISBIC) 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.

10




	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

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

Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC). Iniciativa en la que se detallan los proyectos sociales o productivos, las acciones de capacitación 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 comunitario.

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 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.

11

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.

Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEADC). Es un instrumento de planeación del área de Desarrollo Comunitario del SEDIF, 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

Planeación Participativa. Es una metodología que el Programa de Salud y Bienestar Comunitario retoma con el propósito de facilitar que los Grupos de Desarrollo participen en forma activa, corresponsable y decisoria en la búsqueda de alternativas que modifiquen las condiciones de vulnerabilidad social que les afectan.

Permite que la toma de decisiones se construya en conjunto, a través de talleres de trabajo participativo, donde se aplican las herramientas que propician el análisis y la reflexión del contexto local; les permiten identificar prioridades colectivas y diseñar las estrategias y acciones pertinentes para impulsar el cambio, mismas que en forma de proyectos integrarán su programa de trabajo comunitario. Esto es, constituye una estrategia central que direcciona el desarrollo y aplicación de capacidades para fortalecer la salud comunitaria.

Población Atendida. Son las localidades beneficiadas que reciben directamente subsidios y/o apoyos presupuestarios, al haber cumplido con los criterios de elegibilidad y con los requerimientos establecidos en las disposiciones aplicables relativas al Programa de Salud y Bienestar Comunitario.




	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

Programa de Trabajo Comunitario (PTC). Es el 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.

Promotoría. Es el recurso humano fundamental (municipal/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 (PC). Es un plan de acción que considera actividades concretas, interrelacionadas y coordinadas entre sí, que se realizan con el fin de generar determinados bienes y servicios, orientados a satisfacer necesidades y/o resolver problemas colectivos. Los proyectos comunitarios atienden temas relativos al logro de estilos de vida saludable por lo que pueden estar direccionados al autocuidado, a la recreación y manejo del tiempo libre, a la gestión integral de riesgos, a los espacios habitables sustentables, a la alimentación correcta y local, a la sustentabilidad y a la economía solidaria. Se dividen en proyectos sociales y proyectos productivos.

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

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, etc.

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

4. Alcance

En las presentes Reglas de Operación Programa de Salud y Bienestar Comunitario 2024 se establecen los procesos, lineamientos, compromisos, obligaciones y anexos con base a la EIASADC 2024 y que son aplicables a los servidores públicos estatales y municipales involucrados en el desarrollo de las actividades aquí descritas, en la medida que su interacción en los procesos lo indique.

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

5. Marco Legal

- Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León.
Última reforma publicada POE 29/05/2023
http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/leyes/constitucion_politica_del_estado_libre_y_soberano_de_nuevo_leon/
- Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024.
Públicado DOF: 12/07/2019
http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=55655996&fecha=12/07/2019
- Plan Estatal de Desarrollo 2022 – 2027.
<https://www.nl.gob.mx/plan-estatal-de-desarrollo-2022-2027>
- Ley General de Salud.
Última reforma publicada DOF 03/01/2024
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGS.pdf>
- Ley Estatal de Salud.
Última reforma publicada POE 20/12/2023
https://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/leyes/ley_estatal_de_salud/
- Ley de Coordinación Fiscal.
Última reforma publicada DOF 03/01/2024
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LCF.pdf>
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
Última reforma publicada DOF 13/11/2023
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFPRH.pdf>
- Ley de Asistencia Social.
Última reforma publicada DOF 06/01/2023
<https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LASoc.pdf>
Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social del Estado de Nuevo León.
Última reforma publicada 21 de Noviembre 2022
http://www.hcnl.gob.mx/trabajo_legislativo/leyes/leyes/ley_sobre_el_sistema_estatal_de_asistencia_social_del_estado_de_nuevo_leon/
- Presupuesto de Egresos de la Federación Para el Ejercicio Fiscal 2024.
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/PEF_2024.pdf
- Lineamientos de la EIASADC 2024.
Publicada en el DOF: 19/01/2024
http://sitios.dif.gob.mx/normateca/wp-content/uploads/2023/12/EIASADC_2024.pdf

13

6. Definición del Programa

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, con el propósito de fortalecer el bienestar comunitario y reconstruir el tejido social a través de los siguientes componentes: I. organización para la autogestión II. autocuidado, III. alimentación correcta y local, IV. economía solidaria, V. espacios habitables sustentables, VI.




	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

gestión integral de riesgos, VII. recreación y manejo del tiempo libre, VIII. Sustentabilidad, IX. paz; con el propósito de fortalecer el bienestar comunitario y reconstruir el tejido social.

Para poder lograr los objetivos, 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 participe en 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.

7. Objetivo del Programa

Favorecer el desarrollo de las comunidades de atención prioritaria a través del Programa de Salud y Bienestar Comunitario que opera el SEDIF en coordinación con los SMDIF, 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 prácticas de estilos de vida saludable.

7.1 Objetivo Específico

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

8. Cobertura

- Localidades del Estado de Nuevo León que de acuerdo con Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2020 tengan muy alta y/o alto grado de marginación y/o que su grado de marginación haya cambiado según CONAPO 2010 pero que se estaban trabajando desde el 2021.
- Que sean localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2020.
- Localidades de alto y muy alto índice de rezago social por localidad, de acuerdo con el índice de CONEVAL 2020
- En caso de que alguna localidad no cumpla con lo mencionado anteriormente y el SEDIF considere que debe de formar parte de la cobertura del PSBC, este debe de presentar otra herramienta para justificar la atención de cada una de las localidades que no se encuentran dentro de los herramientas de focalización establecidas en la EIASADC 2024, deberá enviar la información vía oficio a la DGADC quien la revisara y dará visto bueno para su atención.

GP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

9. Población y focalización

9.1 Población Potencial

- 127 localidades con alta marginación, 62 localidades con muy alta y 348 con medio grado de marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2020" del Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2020
- En el Estado de Nuevo León se cuenta con 5,773,017 millones de habitantes en 1990 localidades, con medio grado de marginación hay una población de 28,644 habitantes en 348 localidades, según CONAPO 2020.

9.2 Población Objetivo

- En 2024 se atenderán 44 localidades en 15 municipios del Estado de Nuevo León, de las cuales 6 serán de apertura, 20 de continuidad y 18 de consolidación.
- Grupos de Desarrollo de localidades de alta y muy alta marginación, de acuerdo con la publicación oficial "Índice de Marginación por Localidad 2020" del Consejo Nacional de Población (CONAPO).
- GD que cuenten con Diagnóstico Participativo y un Programa de Trabajo Comunitario (PTC).
- Los GD de continuidad y consolidación constituidas en el 2021 de acuerdo con el Índice de Marginación por localidad CONAPO 2010.
- En caso de que alguna localidad no cumpla con lo mencionado anteriormente y el SEDIF considere que debe de formar parte de la cobertura del PSBC, este debe de presentar una herramienta para justificar la atención de cada una de las localidades que no se encuentran dentro de las herramientas de focalización mencionadas en la EIASADC 2024, la información deberá enviarse vía oficio a la DGADC, quienes serán quien revise los documentos y de visto bueno para su atención.

9.3 Criterios de focalización

Para el presente ejercicio fiscal, se deberá considerar los siguientes aspectos:

- Tener voluntad política por parte del SMDIF para promover el Desarrollo Comunitario
- Que la ubicación de las comunidades sea preferentemente por la misma área geográfica.
- Que sean localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2020.
- Asimismo, deberá considerarse los GD de continuidad y consolidación. Constituidos en el año 2021 de acuerdo con el Índice de Marginación por localidad CONAPO 2010.
- Contar con una población no menor de 25 habitantes y no mayor de 1,000 habitantes.
- Localidades de alto y muy alto índice de rezago social por localidad, de acuerdo con el índice de CONEVAL 2020.
- En caso de que alguna localidad no se encuentre dentro de los grados de marginación de las herramientas de focalización establecidas en la EIASADC 2024 y el SEDIF considere que deba

CP

15



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

ser atendida a través del PSBC, se debe aplicar un estudio socio económico a las familias que habitan en la localidad y procesar la información para elaborar un documento que justifique porque se tiene que trabajar en esas localidades de medio grado de marginación. El documento debe de ser enviado vía oficio a la DGADC, quienes serán los encargados de revisar la información enviada y determinará si se podrá constituir un Grupo de Desarrollo (GD).

9.4 Requisitos de selección de beneficiarios

- Los GD deberán pertenecer a localidades de alta y muy alta marginación definidas por CONAPO en 2020.
- Los GD propuestos para acciones de capacitación y proyectos comunitarios financiados con recurso de Ramo 33 FAM-AS deberán contar con Acta Constitutiva, Diagnóstico Participativo y Programa de Trabajo Comunitario vigentes (dos años máximo).
- Que se firme un convenio de colaboración entre SEDIF Y SMDIF
- Las comunidades con una población no menor de 25 habitantes y no mayor de 1,000 habitantes
- Los Grupos de Desarrollo (GD) que conforman la cobertura de atención para 2024 deben contar con el acompañamiento institucional (promotor estatal y/o municipal).
- Los GD que no pertenezcan a localidades de alto y muy alto grado de marginación según CONAPO 2020 y que hayan cumplido con la entrega del instrumento de justificación. Será la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, quien dará el visto bueno a la información y determinará si se podrá constituir un Grupo de Desarrollo.
- Los SEDIF en coordinación con los SMDIF, deberán realizar un Diagnóstico Exploratorio (DE) en las comunidades de apertura para identificar el contexto y problemáticas generales con relación en los determinantes sociales de la salud, con el propósito de identificar las prioridades de atención.

9.5 Métodos y/o procedimientos de selección

- Que sean comunidades con grado de marginación de muy alto y alto según CONAPO 2020 a través de la información oficial, así como las localidades de alto y muy alto índice de rezago social por localidad, de acuerdo con el índice de CONEVAL 2020.
- Contar con Promotoría municipal para la operación del programa
- Que las localidades que se van a trabajar queden preferentemente en la misma zona geográfica
- Los GD de continuidad y consolidación constituidos en 2021 de acuerdo con el Índice de Marginación por Localidad CONAPO 2010.
- Localidades de alto y muy alto índice de rezago social por localidad, de acuerdo con el índice de CONEVAL 2020.

CP

16



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

- Los GD que pertenecen a localidades de medio grado de marginación según CONAPO 2020 y que hayan cumplido con la entrega del documento que justifique el trabajar con ellas. Será la DGADC, quien dará el visto bueno a la información y determinará si se podrá constituir un Grupo de Desarrollo.

10. Características de los apoyos

Los apoyos que se entregarán a los Grupos de Desarrollo serán proyectos comunitarios (productivos o sociales) y capacitaciones, con la finalidad de que los beneficiarios fortalezcan los determinantes sociales de la salud y el desarrollo de capacidades individuales y colectivas que favorezcan el desarrollo de estilos de vida saludables.

Todos los apoyos entregados a los beneficiarios deberán contar con imagen gráfica que es conforme a la Guía de Imagen Gráfica para los Programas de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentaria y Desarrollo Comunitario, dicha imagen gráfica será cubierto por recurso del Ramo 33 FAM-AS.

Se debe incluir en los insumos y las capacitaciones la Leyenda del presupuesto de Egresos de la Federación "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

17

10.1 Tipos de apoyo

Capacitaciones, que estén relacionados a alguno de los componentes que atiende el Programa: I Organización para la Autogestión, II Autocuidado, III Alimentación correcta y local , IV Economía solidaria, V Espacios habitables sustentables, VI Gestión integral de riesgos, VII Recreación y Manejo del tiempo libre , VIII Sustentabilidad, XI Paz.

Proyectos, que se presentará a través de las Estrategias Anual de Inversión Comunitaria (EAIC), los cuales pueden ser productivos y/o sociales, y pudiendo requerir capacitación o asesorías técnicas específicas a la entrega de los insumos de acuerdo a la EAIC los cuales deben cubrir los componentes del programa PSBC

Los insumos y cantidad que se entregaran para los proyectos quedaran determinados en la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC). En cuanto a las capacitaciones éstas estarán Planteadas en el Programa Anual de Capacitación (PAC), número de GD a capacitar, tema, número de sesiones y horas.

10.2 Unidad y Periodicidad de los apoyos

Los apoyos serán anuales y únicos, tanto las capacitaciones como los proyectos deberán de responder al diagnóstico participativo y programa de trabajo comunitario elaborado por los grupos de desarrollo.

El proceso de cada GD durará cuatro años, por lo tanto, se deberá realizar una adecuada planeación para evitar cambios en las capacitaciones y/o proyectos comunitarios, se sugiere fortalecer durante el primer año las capacitaciones y consolidar al grupo para mayor éxito en la implementación de proyectos comunitarios.

ap



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

El grupo de desarrollo realizara acciones en beneficio de toda la comunidad trabajando los nueve componentes del PSBC, fungirán como representantes de los mismos, por lo tanto, se recomienda que esté constituido con la representación de la mayor cantidad de familias de la localidad, garantizando un beneficio mayor a la población.

En caso de que el grupo que ya haya iniciado la operación del programa defina no participar durante algún ejercicio fiscal se deberá dar de baja mediante un escrito explicando el motivo, este deberá ser firmado por todos los integrantes y el SEDIF deberá notificar a la DGACD a través de un oficio, adjuntando una copia del escrito firmado por los integrantes.

10.3 Criterios de selección para los capacitadores e insumos

a) Para fungir como capacitador deberá cumplir con los siguientes requisitos.

- Tener al menos 2 años de experiencia en la implementación de talleres o cursos de capacitación.
- Tener los conocimientos en cuanto al tema a implementar en los cursos de capacitación.
- Contar con los requerimientos fiscales que se soliciten.

b) Una vez seleccionado el capacitador deberá apegarse a los requisitos operacionales para la Etapa de Planeación:

- Manual del Instructor y Carta Descriptiva de acuerdo a la ECO217.01 del tema que contenga: objetivo, dinámicas, número de sesiones, tiempo estimado y listado del material didáctico a utilizar;
- Manual del Participante visual y de fácil comprensión;
- Formato de Evaluación Diagnóstica (inicial y final), mismo que deberá ser aplicado antes y después de la capacitación;
- Cronograma de actividades;
- Contenido Temático /referencia bibliográfica;
- Estos documentos se entregarán en físico y electrónico.

c) Cumplido lo descrito en los incisos a) y b) se da inicio con la Etapa de Ejecución:

- Implementación del taller de Capacitación.
- Evidencia fotográfica; deberá entregarse 8-ocho días posterior al concluir las capacitaciones asignadas.
- Formato de capacitación, deberá entregarse 8-ocho días posteriores a la conclusión de las capacitaciones asignadas.
- Reporte final, deberá entregarse dentro de los 8-ocho días de haber concluido los talleres de capacitación.
- Entrega de Evaluación y Reporte, deberá entregarse dentro de los 8 ocho días de haber concluido los talleres de capacitación.

CP

18



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

En cuanto a la adquisición de los insumos planteados en la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria se deberán apegar a comprar lo solicitado y validado por el SNDIF y a la Ley de Adquisiciones y Arrendamientos y Contratación de Servicios del Estado de Nuevo León.

10.4 Mecanismo de Corresponsabilidad

Para determinar los apoyos a implementar en la localidad el GD deberá de realizar una serie de acciones que les permita determinar y elaborar su programa de trabajo comunitario, para esto, la participación social es un eje estratégico a partir del cual las personas se convierten en actores activos de su desarrollo, con capacidad de incidir en el control de los determinantes sociales de la salud. En este sentido, la participación social y comunitaria es un eje imprescindible del desarrollo humano, porque fortalece el sentido de pertenencia a un grupo, a través del cual se facilita el ejercicio de derechos y se fomenta la corresponsabilidad de las personas involucradas, se promueven acciones para el bien común, se desarrollan capacidades de cooperación, solidaridad y autogestión, fundamentales para lograr la sostenibilidad de la acción comunitaria.

No tiene costo para los beneficiarios.

11. Acciones transversales

19

11.1 Orientación y educación alimentaria

Las acciones que se realizarán en este apartado es la coordinación con la línea transversal de Orientación y Educación Alimentaria la cual tiene como objetivo promover la integración de una alimentación correcta conforme a lo establecido en la EIASA-DC 2024 lo anterior es de importancia primordial para capacitar a los promotores estatales y municipales con base a los manuales de trabajo del 2024.

Hablando de los grupos de desarrollo se busca incidir en hábitos alimentarios saludables que contribuyan a un estado de nutrición adecuado para población, donde es importante reforzar los conocimientos en los temas que se maneje en el manual de la línea transversal de Orientación y Educación Alimentaria adherido a los programas de Atención Alimentaria establecido en el Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC).

Dentro de los temas de este año se encuentran los siguientes:

- Lactancia Materna
- Recomendaciones de las Guías Alimentarias Saludables y Sostenibles para la Población Mexicana
- Dieta de la Milpa

11.2 Huertos

Dentro de las acciones también se realizará la implementación del programa de huertos, con el fin de implementar huertos familiares o comunitarios para que las familias cuenten con hortalizas de calidad que complementen su alimentación, los apoyos consisten en semilla de temporada primavera-verano y otoño-invierno según sea el caso, así como capacitación, seguimiento y asesoría.




	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

11.3 APCE

Incluir en la capacitación a promotores estatales y municipales, reforzar la coordinación con los comités municipales de APCE.

12. Derechos, obligaciones y sanciones

12.1 Derechos

12.1.1 SEDIF (Sistema Estatal DIF). Deberá

- Recibir por parte del SNDIF, SMDIF y de las instancias ejecutoras, un trato digno, respetuoso y equitativo, sin distinción de edad, sexo, grupo étnico, partido político o religión.
- Solicitar la información al Promotor Municipal y GD 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 de trabajo y dar supervisión a los avances del grupo de desarrollo.
- Realizar recomendaciones al SMDIF en cuanto a la implementación del Programa.

12.1.2 SMDIF (Sistema Municipal DIF): Deberá

- Recibir, por parte del SEDIF y SNDIF y de las instancias ejecutoras, un trato digno, respetuoso y equitativo, sin distinción de edad, sexo, grupo étnico, partido político o religión.
- Solicitar información, recibir información y tener capacitación sobre el proceso de intervención del programa, saber el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado.
- Recibir asesoría e información por parte del SEDIF.

12.1.3 Beneficiario. Deberá:

- Recibir, por parte del SMDIF, SEDIF y SNDIF, un trato digno, respetuoso y equitativo, sin distinción de edad, sexo, grupo étnico, partido político o religión.
- Solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado.
- Ser parte de los procesos de organización y participación comunitaria establecidos en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
- 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 y, a solicitar y recibir información al respecto.
- Recibir información y orientación clara y oportuna sobre la operación del programa.
- Participar en el Comité de vigilancia ciudadana.

20

GP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

12.2 Obligaciones

12.2.1 SEDIF (Sistema Estatal DIF). Deberá

- Normar la operación del PSBC a través de las presentes Reglas de Operación.
- Dar seguimiento a la operación del PSBC a través de la concentración y análisis de los informes, visitas de seguimiento y reuniones de trabajo con el SMDIF.
- Dar asesoría de la operación del PSBC al personal del SMDIF, de forma presencial, vía telefónica, electrónica y/o por medio de visitas de seguimiento.
- Dar a conocer el manual de procedimiento y otorgar Capacitación sobre el programa a los SMDIF.

12.2.2 SMDIF (Sistema Municipal DIF). Deberá

- Implementar la metodología de la Planeación Participativa en cada una de las localidades seleccionadas.
- Atender las observaciones y recomendaciones emitidas por el SEDIF.
- Cumplir en tiempo y forma con las disposiciones establecidas en las presentes Reglas de Operación de PSBC.
- Proporcionar en tiempo y forma la información solicitada por el SEDIF para operar y dar seguimiento al PSBC.
- Proporcionar oportunamente la información solicitada por otras instancias facultadas para vigilar o fiscalizar la operación del PSBC.
- Podrá proponer la cobertura de atención para el ejercicio fiscal, siempre que el territorio de atención sea la población de las localidades de alta, muy alta y media marginación de acuerdo con el "Índice de Marginación a nivel Localidad y 2020" del CONAPO y en apego a los criterios antes descritos.
- Capacitar a todos los integrantes de los GD en las temáticas propuestas por el SEDIF.
- Garantizar la existencia de promotoría (municipal) para el acompañamiento y seguimiento de los GD.

21

12.2.3 Beneficiario. Deberán:

- Participar en las etapas del proceso metodológico.
- Integrar un Grupo de Desarrollo.
- Elaborar su diagnóstico participativo, programa de trabajo comunitario.
- Asistir y participar en las capacitaciones programadas por el SEDIF y SMDIF para el Ejercicio Fiscal vigente.
- Aplicar los conocimientos, las competencias y las habilidades adquiridas mediante las capacitaciones, en la implementación de proyectos comunitarios que mejoren las condiciones sociales de vida en la localidad que habitan.
- Utilizar adecuadamente los Insumos otorgados para la implementación o consolidación de proyectos comunitarios para los cuales fueron programados.
- Conformar o integrar un Comité de vigilancia ciudadana.

Cy



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

12.3 Causas de incumplimiento, retención, suspensión y, en su caso, reducción en la entrega del beneficio o apoyo.

Sanciones:

- Una localidad o colonia podrá ser dada de baja cuando la población "NO" desee seguir participando.
- Una localidad o colonia podrá ser dada de baja cuando el grupo de desarrollo "NO" cumpla con la asistencia y "NO" se involucre en temas relacionados con el programa.
- Si el SMDIF no cumple con la correcta aplicación de las ROP.
- Por circunstancias que salen del control del SEDIF y del SMDIF. Por ejemplo. Catástrofes naturales, inseguridad, entre otras.
- Cuando el SMDIF incumpla con alguna de las cláusulas del convenio de colaboración firmado con el SEDIF.
- Por contingencia que impida la ejecución del programa.

13. Instancias participantes

13.1 Instancias ejecutoras

El SEDIF a través de la Dirección de Asistencia Social en coordinación con los SMDIF en donde vaya a operar el programa, será el responsable del acompañamiento durante el proceso de intervención.

22

13.2 Instancia normativa Estatal

La instancia responsable de normar la ejecución del programa y de establecer bajo que lineamientos es el SEDIF, a través de la Dirección de Asistencia Social, que elaborará los documentos normativos: Manual de Políticas y Procedimiento y las ROP correspondientes en base a la EIASADC 2024. Las oficinas se encuentran en la Ave. Ignacio Morones Prieto No. 600 Ote. Col. Independencia en Monterrey, Nuevo León. Tel. 81-2020-8386, correo electrónico eccorte@difnl.gob.mx

13.3 Instancia normativa Federal

El SMDIF, a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DGADC), por medio de la EIASADC 2024, es 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.

13.4 Instancias de control y vigilancia

A nivel Federal será el SMDIF a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, por medio de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario, con fundamento en la estructura del FAM-AS.

La instancia responsable del control, seguimiento, verificación y evaluación del programa será el SEDIF a través de la Dirección de Asistencia Social.

Cy



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

Así como:

- Auditoría Superior de la Federación
- Auditoría Superior del Estado
- Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado.
- Órgano Interno de Control del ente público Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León.

14. Coordinación Institucional

14.1 Prevención de Duplicidad

Dentro de todo el bagaje de programas promovidos por los 3 órdenes de gobierno se pudiera presentar similitudes o complementariedad entre ellos, esto último sería lo idóneo ya que al sumar se crea una red de apoyo para las personas que son sujetos de atención.

- Coincidencia:** El Programa de Salud y Bienestar Comunitario no tiene coincidencia con ningún otro programa
- Complementariedad:** Por otra parte, si hay complementariedad con los siguientes programas:
 - Huertos
 - Orientación y Educación Alimentaria
 - Atención Alimentaria a Grupos Prioritario

Ya que atienden a la misma población.

14.2 Convenios de colaboración

Se firma un Convenio de Colaboración anexo (F-SBC-15) entre el SEDIF y los SMDIF, el cual lo firma la Autoridad Municipal, poseedora de la personalidad jurídica. Los compromisos se determinan en el Convenio de Colaboración.

14.3 Colaboración

El SMDIF podrá establecer acciones de coordinación con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, Estatal, Organizaciones de la sociedad civil, Academia, Organizaciones internacionales, en el marco de las disposiciones contenidas en las presentes Reglas de Operación, así como de la normativa aplicable, lo cual se logrará a través de la celebración de convenios de coordinación específicos que permitan alcanzar el objetivo señalado en el cuerpo de este documento. Los SEDIF deberán asegurar una adecuada coordinación entre los diferentes sectores en la implementación de PSBC, buscando siempre una articulación intersectorial que fortalezca la operación y capacidad institucional. El SMDIF y los SEDIF se auxiliarán de convenios de colaboración, de concertación, memorandos de entendimiento, así como relaciones institucionales. En todos los casos, estos instrumentos o relaciones deben realizarse en el marco de las normativas federales y estatales aplicables que permitan alcanzar el objetivo señalado en el cuerpo de este documento.

CP

23



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

14.4 Concurrencia

El SEDIF realizará las acciones que se requieran en cuanto a coordinación, capacitación y supervisión para el cumplimiento de las reglas de operación del PSBC y así cumplir con la incidencia de los 3 órdenes de gobierno (federal, estatal y municipal) en la aplicación de los recursos asignados al programa a través del Ramo 33 FAM-AS como marca la EIASADC 2024 y lo requerido en el Índice de Desempeño, el SEDIF aporta recurso estatal para la operación del programa destinado a recurso humano, materiales, didácticos y viáticos

15. Mecánica de Operación

15.1 Procesos

Proceso P – SBC – 01 – Salud y Bienestar Comunitario

No.	Responsable	Descripción
1	Director(a) de Asistencia Social / Subdirector(a) de OADC/ Jefe(a) de Programa SBC /SMDIF	<p>Determinación de comunidades</p> <ol style="list-style-type: none"> Para la elaboración de la propuesta para los SMDIF, se toma como base información en cuanto a los grados de marginación de alto y muy alto de las comunidades de área rural que maneja CONAPO 2020 y Localidades de alto y muy alto índice de rezago social por localidad, de acuerdo con el índice de CONEVAL 2020. En caso de que alguna localidad no se encuentre en los grados de marginación de las herramientas de focalización mencionadas en la EIASADC 2024 y el SEDIF considere que deba ser atendida a través del PSBC, este aplicará un instrumento para determinar el estatus socio económico de las familias que habitan la localidad y procesar la información para elaborar un documento que justifique por qué se tiene que trabajar en las localidades de medio grado de marginación. El documento será enviado vía oficio a la DGADC, quien revisará la información solicitada y determinará si se podrá constituir un Grupo de Desarrollo (GD). Una vez que se tiene la propuesta se acude con las autoridades municipales (SMDIF) para revisar y presentarles la propuesta y establecer la coordinación municipal la cual queda plasmada en el anexo (F-SBC-15) convenio de coordinación. El SMDIF envía oficio a la DAS de propuesta de comunidades. Una vez establecida la coordinación con el SMDIF se procede a capacitar al personal que realizará las funciones de promotoría, así como autoridades municipales sobre el PSBC y su proceso metodológico.
2	Promotoría	<p>Aplica Diagnóstico Exploratorio Y Cuestionario Diagnóstico de Salud y Bienestar Comunitario</p> <ol style="list-style-type: none"> Se aplica solo en la etapa de apertura y en las localidades con medio grado de marginación según CONAPO 2020. El (la) Promotor (a) contacta a las autoridades de la comunidad, informa sobre el trabajo que realizará. Obtiene información sobre los antecedentes

24

GP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

No.	Responsable	Descripción
		<p>de la misma se utilizan los formatos Configuración de la Comunidad (F-SBC-01) e Identificación de la Comunidad (F-SBC 02).</p> <p>3. Se aplica el Estudio Socio-Económico-Familiar, formato Diagnóstico Exploratorio (F-SBC-03), que contiene 207 variables, se hará por universo y lo contesta un integrante de la familia que sea mayor de edad, se aplica en las comunidades de apertura.</p> <p>4. Se codifica la información obtenida y se procesa para posteriormente realizar una presentación de los resultados.</p> <p>5. Aplicación del instrumento del CUDISBIC la cual se aplicará al inicio y final del proceso de intervención para poder medir los cambios y/o avances durante el proceso de intervención del programa.</p>
3	Promotoría	<p>Asamblea Comunitaria</p> <p>1. Se convoca a toda la comunidad en donde se presenta el objetivo de PSBC así como los ámbitos de intervención, las funciones de los promotores y todo lo relacionado con esta acción. Formato Asamblea Comunitaria (F-SBC 04).</p>
4	Promotoría	<p>Formación de Grupos de Desarrollo Comunitario</p> <p>1. Durante la Asamblea Comunitaria se invita a los asistentes a participar de manera voluntaria, se le muestra los beneficios de trabajar de manera organizada, para esto se utiliza el formato Acta Constitutiva para Integración de Grupos de Desarrollo (F-SBC-05).</p>
5	Promotoría	<p>Aplican diagnóstico participativo</p> <p>1. Se le explica a la comunidad la importancia de realizar esta actividad para lo cual se aplican 4 herramientas participativas; lo hacen mediante dibujos, recortes, escribiendo, etc. El objetivo es que ellos determinen cuáles son sus principales problemáticas. En esta actividad se utiliza el formato Diagnóstico Participativo (F-SBC-06).</p>
6	Promotoría	<p>Programa de trabajo comunitario</p> <p>1. Es muy importante que sea la propia comunidad la que realice este taller, en un rotafolio se enlistan las problemáticas y mediante una votación, son seleccionados los problemas más importantes y se establecen qué acciones se van a realizar para ir dando respuesta a las necesidades las acciones pueden ser a corto, mediano y largo plazo. En esta actividad se utiliza el formato Programa de Trabajo Comunitario (F-SBC-07).</p>
7	Promotoría	<p>Elaboran proyecto comunitario</p> <p>1. Es elaborado por el Grupo de Desarrollo y debe surgir del diagnóstico participativo, responder al programa de trabajo comunitario. Se realizarán como mínimo tres por comunidad y no se refiere solo a proyectos productivos, abarca también proyectos educativo, cultural, recreativo, salud, artístico, turístico, vivienda y auto consumo entre otros</p>

25

Gp



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

No.	Responsable	Descripción
8	Promotoría	<p>Detección de Necesidades de Capacitación (DNC)</p> <p>1. En reunión con los Grupos de Desarrollo se aplica de manera participativa, para esto se tomará en cuenta el diagnóstico participativo y el programa de trabajo, así como si se cuenta con algún proyecto que se quiere fortalecer y los recursos que hay en la comunidad, con esta actividad quedan establecidas las capacitaciones que el GD requiere se utiliza el formato Diagnóstico de Necesidades de Capacitación (F-SBC-08).</p>
9	SEDIF / Contraloría Social	<p>Comité de vigilancia ciudadana</p> <p>1. Se señala que se deberá constituir un comité de vigilancia en cada Grupo de Desarrollo o en su defecto si ya existiera dicho comité se nombra un representante, siempre y cuando sea parte del Grupo de Desarrollo.</p>
10	Promotoría	<p>Ejecución del Programa de Trabajo Comunitario (PTC)</p> <p>1. Los Promotores asesoran a cada Grupo de Desarrollo Comunitario durante el proceso de ejecución de su PTC en el que hay que cuidar no contemplar solamente proyectos a largo plazo ya que esto crea desánimo y decepción en la comunidad, hay que incluir acciones a mediano y corto plazo, en cada actividad se deberá plantear la corresponsabilidad por parte de la comunidad. Es importante llevar un adecuado seguimiento de las actividades, por lo que, en cada visita a la comunidad, se deberá llenar un formato de Reporte de visita de la promotora o promotor a la comunidad para impulsar el PSBC (F-SNDIF-PSBC-06).</p>
11	Promotoría	<p>Evaluación</p> <p>1. Para esto se utiliza el formato de evaluación de impacto, será una evaluación de carácter cualitativa, es de manera permanente, en cuestión de operación y resultados del cumplimiento en tiempos y metas.</p> <p>2. Ya que en el Programa de trabajo comunitario (F-SBC-07), se establecen los indicadores para obtener resultados cuantitativos.</p>
12	Promotoría	<p>Continuidad y Consolidación</p> <p>1. Se plantea un procedimiento diferente.</p> <p>2. Se visita cada semana las comunidades de apertura y continuidad y cada quince días a las de consolidación, con la finalidad de verificar que se siga trabajando.</p> <p>3. Se asesora al Grupo de Desarrollo para una óptima ejecución de las acciones establecidas en el Programa de trabajo comunitario.</p> <p>4. Se capacita en forma continua a los habitantes de comunidad.</p>
13	Promotoría	<p>Etapas de Salida</p> <p>1. Finalmente, antes de dejar una comunidad, el SEDIF y el SMDIF deberán asesorar al Grupo de Desarrollo en la constitución del programa que habrá de guiar sus acciones en el futuro. También deberá presentar avances para el próximo programa de trabajo. Aquí debe enfatizarse que los integrantes de</p>

26

GP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

No.	Responsable	Descripción
		los Grupos de Desarrollo Comunitario sean quienes planeen sus proyectos, harán el cierre formal de la etapa.
14	Director(a) de Asistencia Social / Subdirector(a) de OADC / jefe(a) de Programa SBC	<p>Coordinación Interinstitucional</p> <p>1. Se realizan reuniones con diferentes instituciones por área o ámbito de intervención; con la finalidad de establecer acciones específicas y coordinadas en las comunidades.</p>
15	Director(a) de Asistencia Social / subdirector (a) de OADC / jefe(a) de Programa SBC	<p>Capacitación sobre APCE</p> <p>1. Se capacitará a promotores estatales, municipales y autoridades de los SMDIF sobre el APCE, asimismo se coordina con el departamento de APCE y Desamparo de la Dirección de Asistencia Social, con Protección Civil y con los comités municipales de APCE.</p> <p>Fin del Proceso</p>

GP 27




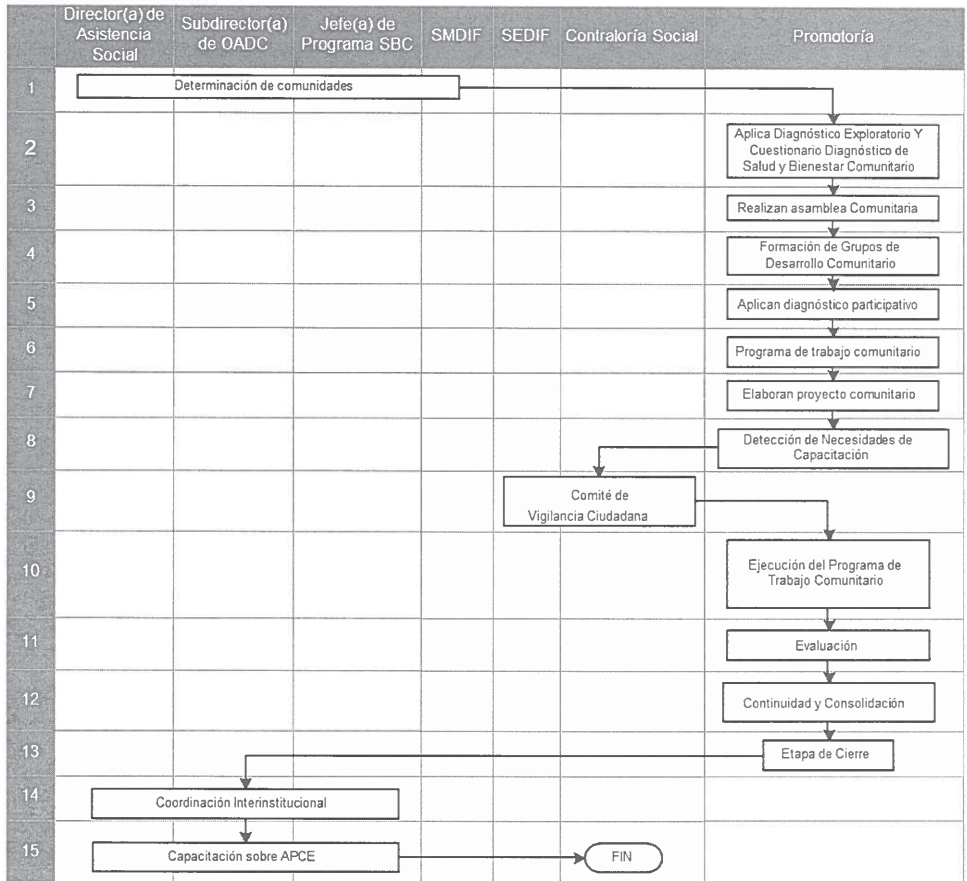
	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

Diagrama de flujo P – SBC – 01 – Salud y Bienestar Comunitario



28

GP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

Proceso P – SBC – 02 – Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario

No.	Responsable	Descripción
1	Jefe(a) de Programa SBC	Elaboración del PEADC 1. Elabora el Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEADC) que enviará al SNDIF para su validación.
2	Subdirector(a) de OADC	Revisión del PEADC 1. Revisa el Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEADC)
3	Director(a) de Asistencia Social	Autorización del PEADC 1. Autoriza el Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario para su envío al SNDIF
4	Jefe(a) de Programa SBC	Elaboración de Ficha de proyecto 1. Una vez autorizado el PEADC por el SNDIF se procede a elaborar la ficha de proyecto en el sistema Integral administrativo (SIA) para poder elaborar los requerimientos de los proyectos comunitarios y de la contratación de los capacitadores. 2. Se coordina la entrega de los insumos a los grupos de desarrollo para esto se llena y sella el formato entrega de insumos por la comunidad.
5	Subdirector(a) de OADC	Revisión de Ficha de proyecto 1. Revisa la ficha de proyectos para que sea autorizada
6	Directora de Asistencia Social	Autorización de Ficha de Proyecto 1. Pre autoriza la ficha del proyecto en el sistema integral administrativo (SIA)
7	Jefe(a) de Programa SBC	Selección de Capacitadores 1. Para la selección de los capacitadores se elabora un oficio solicitando a RH el perfil del capacitador, y una serie de requerimientos que se anexan junto con el oficio, se realiza una serie de entrevista con los candidatos y se da a conocer los seleccionados.
8	Subdirector(a) de OADC / jefe(a) de Programa SBC	Revisión de Manuales de los capacitadores 1. Revisan los manuales del capacitador y del Instructor que elaboren los capacitadores, así como su carta descriptiva, formatos de evaluación ya que este manual será el que se utilizará en los talleres de capacitación a los GD
9	Promotoría	Supervisión y evaluación de los talleres de capacitación 1. Una vez que inician los talleres de capacitación a los grupos de desarrollo durante el proceso se aplica la Cédula de evaluación del capacitador (F-SBC-12) 2. Para ir evaluando el cumplimiento de las metas e indicadores de la Estrategia Anual de Inversión Comunitaria por grupo de desarrollo se supervisa la ejecución del proyecto mediante visita para esto se utiliza el formato de Reunión de Grupos de Desarrollo Comunitario (F-SBC-09) . 3. Se coordina la entrega de los insumos a los grupos de desarrollo para esto se

29

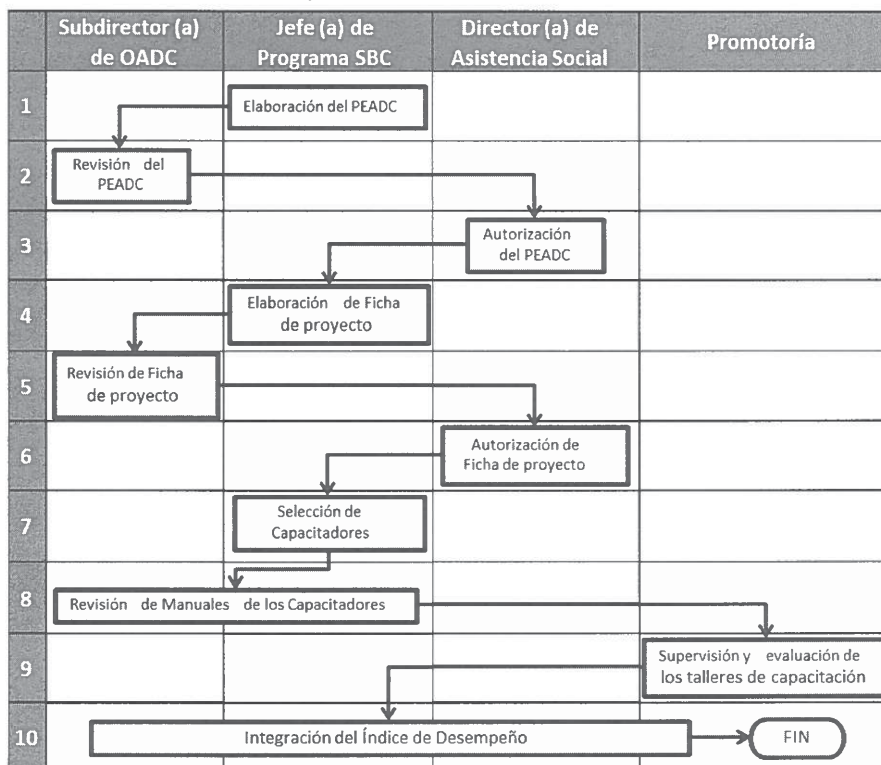
Cp



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

	llena y sella el formato entrega de insumos por la comunidad.
10	<p>Integración del Índice de Desempeño</p> <p>1. La manera que tiene el SNDIF para medir el desempeño de los SEDIF en la implementación del programa es a través del índice de desempeño para esto se corre una fórmula para seleccionar las localidades, estas serán aquellas que vayan a recibir apoyos ya sean capacitación o EAIC o ambas, los documentos para la muestra los envía SNDIF, así como el calendario anual de entrega de información.</p> <p>Fin del Proceso</p>

Diagrama de flujo P – SBC – 02 – Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario



30

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

15.1.1 Determinación de comunidades

Para seleccionar las comunidades en donde se operará el programa, el SEDIF apoyado por los SMDIF, se basa en información estadística de una fuente oficial esto es, en la consulta de CONAPO (2020).

- Localidades de alto y muy alto índice de rezago social por localidad, de acuerdo con el índice de CONEVAL 2020.
- En caso de que alguna localidad no se encuentre en los grados de marginación de las herramientas de focalización mencionadas en la EIASADC 2024 y el SEDIF considere que deba ser atendida a través del PSBC, este aplicará un estudio socio económico a las familias que habitan la localidad y procesará la información para elaborar un documento que justifique por qué se tiene que trabajar en las localidades de medio grado de marginación. El documento será enviado vía oficina a la DGADC, quien revisará la información solicitada y determinará si se podrá constituir un Grupo de Desarrollo (GD)
- Localidades del Estado de Nuevo León que de acuerdo con Consejo Nacional de Población (CONAPO) 2020 tengan muy alta y/o alto grado de marginación y/o que su grado de marginación haya cambiado según CONAPO 2010 pero que se estaban trabajando desde el 2021.
- Que sean localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con CONAPO 2020.

31

Corresponde al SEDIF y SMDIF determinar las comunidades a trabajar, considerando población potencial definida en Reglas de Operación 2024.

La jefatura del programa, recopila información sobre las comunidades del área rural con grados de marginación muy alto, alto y medio.

En la etapa de apertura, se realiza la 1er. visita a los directores (as) y presidentas (es) de los Sistemas DIF Municipales para:

- Presentar el programa.
- Analizar y decidir las comunidades a trabajar.
- Contratación de un (a) promotor (a) municipal.
- Obtener apoyo en el traslado de los supervisores, promotoras estatales y municipales a la comunidad.
- Conseguir apoyo para trasladar a las personas al celebrar algún evento en la comunidad.
- Apoyar con el resguardo de algún producto o material destinado para los Grupos de Desarrollo Comunitario de las comunidades participantes en el programa.
- Asignar un espacio libre para realizar diversas actividades de integración, capacitaciones, etc.
- Supervisar de manera permanente, el que se respete los lineamientos y las reglas de operación proporcionadas por el SEDIF.

Para lo anterior se firma un Convenio de Colaboración entre el SEDIF y el SMDIF (F-SBC- 15) el cual firma la Autoridad Municipal, poseedora de la personalidad jurídica. Los compromisos se determinan en el Convenio de Colaboración.




	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

Se inicia la coordinación con instituciones federales, estatales y municipales, así como con asociaciones civiles, que puedan apoyar a la operación del programa y atender la problemática de la comunidad.

Así mismo se brinda capacitación a promotores estatales, municipales y autoridades del SMDIF sobre el programa de Salud y Bienestar Comunitario y su proceso metodológico, lo que facilitará el proceso de intervención en las localidades.

15.1.2 Diagnóstico Exploratorio

Definidas las comunidades a trabajar, los (as) promotores (as) Estatales y Municipales realizan un acercamiento a la comunidad para conocer sus características, el número de viviendas habitadas, las necesidades, así como identificar las instituciones presentes y/o existentes.

En las comunidades de apertura el (la) promotor (a) contacta a las autoridades de la comunidad, informa sobre el trabajo que realizará y obtiene información sobre los antecedentes de ésta, para ello se utilizan los formatos Configuración de la Comunidad (F-SBC-01) e Identificación de la Comunidad (F-SBC-02).

La aplicación del Estudio Socioeconómico-Familiar, formato F-SBC- 03 (Anexo 3) el cual contiene 207 variables, se realiza al universo o por muestreo y lo contesta un integrante de la familia que sea mayor de edad y se aplica únicamente en las comunidades de apertura y en las de medio grado de marginación. Se recopila la información en base al formato F-SBC-03, se captura la información y se obtienen los datos, seleccionada la información, se elabora el documento llamado, Diagnóstico Exploratorio, donde se incluyen las gráficas y datos complementarios.

32

15.1.3 Asamblea Comunitaria

Ya que se cuenta con los resultados, se procede a organizar la Asamblea Comunitaria, en la cual se debe considerar:

- a) Ubicar el punto de la reunión que sea espacio neutral: casa ejidal, escuela o algún espacio adecuado.
- b) Se invita a la comunidad casa por casa, con carteles o perifoneo.

Se le comenta a la comunidad el objetivo del programa de Salud y Bienestar Comunitario, que se integra por 9 componentes:

- I. Organización para la autogestión
- II. Autocuidado
- III. Alimentación correcta y local
- IV. Economía solidaria
- V. Espacios habitables sustentables
- VI. Gestión integral de riesgos
- VII. Recreación y manejo del tiempo libre
- VIII. Sustentabilidad

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

IX. Paz

- c) se informa además de las funciones que desempeña el (la) promotor (a), y, además de cómo pueden auto ayudarse de manera integrada.

Durante la asamblea se llena el formato **Asamblea Comunitaria (F-SBC-04)** esta actividad se realiza en las comunidades de etapa de apertura.

15.1.4 Formación de Grupos de Desarrollo Comunitario

Para la formación del Grupo de Desarrollo Comunitario, se propone de forma abierta la solicitud de voluntarios y se les muestra cuáles serán los beneficios que con esta organización pueden obtener, y cuánto quieren aportar a sí mismos y a su comunidad. Una vez que las personas son propuestas y aceptan formar parte del grupo, se llena el formato Acta Constitutiva para Integración de Grupos de Desarrollo (F-SBC-05). Y se inicia con un proceso de formación que consiste en este sentido se trata de: impartir, enseñar, motivar, dialogar, practicar, informar, dar capacitaciones y talleres de autogestión, etc. para que se actualicen y se formen, con el propósito de obtener un buen desarrollo personal y comunitario. Se debe llenar la hoja de reunión formato Reunión de Grupos de Desarrollo Comunitario (F-SBC-09), cada vez que se reúnan los miembros del Grupo de Desarrollo Comunitario.

15.1.5 Cuestionario Diagnóstico de Salud y Bienestar Comunitario (CUDISBIC)

Se utilizará un cuestionario conformado con indicadores que permitan tener un diagnóstico de la salud y bienestar de la comunidad se aplicará al inicio de la intervención y posteriormente, en distintas etapas del proceso para evaluar el avance que generan las acciones del PSBC.

15.1.6 Diagnóstico Participativo

Se explica el propósito del Diagnóstico Participativo a la comunidad, su contenido y finalidad, todo esto mediante una lluvia de ideas y la elaboración de cartulinas, con rotafolio y plumones. Cada persona explica los aspectos o necesidades de su comunidad que requieran más atención, por ejemplo: con la herramienta participativa "Historia de la Comunidad", la persona dice cómo era, cómo es y cómo quisiera que fuera el lugar en donde vive.

Se deben de implementar como mínimo 4 herramientas de participación con la aplicación correcta de cada una de las herramientas participativas se dará una respuesta adecuada a las siguientes preguntas:

La estructura mínima por considerar para elaborar el documento del Diagnóstico Participativo es:

1. Fecha de inicio y término
2. Introducción
3. Caracterización general de la localidad.

Es la fase de búsqueda de información económica, social y cultural, para entender el contexto de la comunidad que ayudará a mejorar y enriquecer el diagnóstico.

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

Esta información servirá de referencia para la identificación de las problemáticas de la comunidad. Para esto se podrán consultar distintas fuentes de información; técnicas de observación, estadísticas, censos, memorias, informes oficiales, croquis etc.

- Historia de la comunidad: Este apartado se refiere a aspectos significativos que la comunidad ha experimentado a través de los años, ya sea positivos o negativos por ejemplo la migración, eventos naturales etc., y como la comunidad los ha enfrentado.
 - Geografía de la comunidad: Este apartado debe contener información sobre las características naturales y físicas de la localidad.
 - a) Localización (municipio, distancia a cabecera, colindancia y tipo de acceso).
 - b) Aspectos físicos (clima, diversidad natural, fauna y recursos naturales).
 - c) Infraestructura y servicios (agua, luz, medios de comunicación, salud y educación).
 - Demografía:
 - a) Población (grado de marginación, población total, número de habitantes y familias, grupo de edad, cuántos hombres y cuántas mujeres).
 - b) Nivel educativo.
 - c) Vivienda (cuántas, disponen de agua, energía eléctrica, drenaje, tipo de construcción y tipo de calles).
 - Dimensión Sociocultural
Mencionar las acciones y actitudes que influyen en el contexto de la comunidad, el significado que dan a su cultura (identidad, costumbres, religión, idiomas, valores etc.). Tipo de organización, actores sociales (autoridad local y/o comités) y actividades culturales y/o recreativas.
 - Sistemas de producción
Mencionar la Estructura económica (población económicamente activa –de dónde obtienen el recurso económico–, producción o actividad para autoconsumo o venta).
4. Instrumentos y técnicas (Metodología)
Descripción de los instrumentos y técnicas utilizadas en la recolección de la información. Descripción de las herramientas utilizada en el proceso. (Árbol de problemas, ¿Cómo era y cómo es mi comunidad?, Diagrama de VENN, FODA, etc.).
5. Identificación, priorización y análisis de los problemas.
Mencionar las acciones y actitudes observadas para la discusión e identificación de los temas o problemáticas planteadas.
- Descripción de la problemática por nivel de prioridad (situación no deseada y negativa que afecta a la mayoría de la población).
 - Se deberán describir los materiales generados por las herramientas y técnicas utilizadas, así como los resultados acompañados de información visual (dibujos, evidencias fotográficas etc.)

34

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

6. Análisis y seguimiento de la información (por componente)
 - Descripción cuantitativa y cualitativa de la situación de la comunidad y sus opciones para el futuro.
 - Definición de las acciones realizadas a partir las temáticas priorizadas. (dificultades, resultados etc.).
7. Evidencia fotográfica
 - Es necesario contar con evidencia fotográfica del trabajo realizado con los integrantes del Grupo de Desarrollo, en la elaboración de su Diagnóstico Participativo.

Los resultados del Diagnóstico Participativo, que comprenden los formatos llenados en este ejercicio deberán estar publicados en un lugar accesible para que las personas lo tengan presente y puedan recordar fácilmente los compromisos adquiridos. Al concluir, se llena el formato **Diagnóstico Participativo (F-SBC-06)**.

En el Diagnóstico se promueve la participación de los habitantes de la comunidad a través de herramientas de participación, que son actividades dinámicas para incentivar a los participantes. Es indispensable tener registro gráfico (fotografías), ya que es solicitado por SNDIF como evidencia en el Índice de Desempeño.

15.1.7 Programa de trabajo comunitario

Se convoca a una reunión en la comunidad, a través del (la) promotor (a). Es muy importante que sea la propia comunidad la que realice este taller, y que el (la) promotor (a), *solo brinden asesoría*.

En un rotafolio se enlistan las problemáticas que se perciben en la comunidad. Mediante una votación, son jerarquizados los problemas, para seleccionar los más importantes o de mayor urgencia. De aquellos seleccionados se estructura el Programa de Trabajo, formato **Programa de trabajo comunitario (F-SBC-07)**.

De las problemáticas seleccionadas para dar solución, se formar equipos en donde cada uno, dará una respuesta. Después, se hace un grupo por cada uno de los ámbitos donde hay temas que resolver. Posteriormente se dan a conocer los problemas y las personas realizan propuestas de solución, verificando la prioridad, analizando los recursos con los que se cuenta, las acciones a realizar, determinando los responsables y la agenda de trabajo, además de establecer formas de evaluación, mientras que el (la) promotor (a), sistematiza la información en el **formato programa de trabajo comunitario (F-SBC-07)**, con base en lo acordado, se trabajará en la comunidad.

La estructura mínima a considerar para elaborar el documento del Programa de Trabajo Comunitario es:

1. Fecha de inicio y término
2. Objetivo general y objetivos específicos

En este punto los objetivos, buscarán dar respuesta a las problemáticas identificadas en el diagnóstico participativo para cada componente de los estilos de vida comunitaria, que plantea el Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

CP

35



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

3. Metas

Las metas van en relación con el cumplimiento de los objetivos y son numéricas.

4. Metodología

Descripción de los instrumentos y técnicas utilizadas para poder realizar el Programa de Trabajo Comunitario, así como la del proceso de participación de los integrantes del GD.

5. Reglas o Normas de Trabajo

- Se señalarán las reglas o normas que el Grupo de Desarrollo decida establecer, en las reuniones que se lleven a cabo para elaborar su programa de trabajo comunitario.

6. Integrantes del Grupo

Se señalará quienes forman parte del Grupo de Desarrollo

Nombre	Cargo	Firma
	Promotora comunitaria	
	Encargada de autocuidado	
	Integrante del GD	

7. Evaluación

Evaluación del Programa de Trabajo				
Componente	Necesidad/ Problemáticas detectadas en el dx. participativo	Metas alcanzadas	Metas por alcanzar	Herramientas utilizadas para la evaluación del programa de trabajo comunitario
Observaciones				

36

8. Nombre y firma del promotor responsable

Se señalará el nombre y la firma del promotor (estatal y/o municipal o ambos) responsable de llevar a cabo el proceso en la comunidad.

9. Evidencia Fotográfica

Es necesario contar con evidencia fotográfica del trabajo realizado con los integrantes del Grupo de Desarrollo, en la elaboración de su programa de trabajo comunitario.

15.1.8 Proyecto Comunitario

Los proyectos se otorgarán a través de una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC). Se refiere a la estructuración de una propuesta integral de atención anual con el propósito de fortalecer uno o más componentes de la salud y el bienestar comunitario, el cual, puede incluir capacitaciones, proyectos sociales o productivos, así como otros insumos y acciones requeridas para el logro de los objetivos planteados por el GD.




	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

Las EAIC son planteados en reuniones por los GD y estructuradas por los SEDIF o los SMDIF de acuerdo a los resultados de la planeación participativa con la comunidad y deberán incluir: nombre de la Estrategia; objetivo de la EAIC; componentes de la salud y el bienestar comunitario que se fortalecerán; problemáticas detectadas en la comunidad (justificación de la intervención); acciones para el fomento de la salud y bienestar comunitario: - capacitaciones a impartir. - proyectos comunitarios a implementar.

Otras acciones para desarrollar en la comunidad: presupuesto estimado, desglose de los rubros de gasto en materia de capacitaciones, proyectos comunitarios, requerimientos para el seguimiento de las acciones y capacitaciones, cronograma de actividades y mecanismo para el seguimiento y evaluación de la Estrategia. Las EAIC tendrán que venir en formato anexo al PEADC y serán analizadas por el área de Desarrollo Comunitario de la DGADC, mismas que serán aprobadas de acuerdo con el dictamen de viabilidad técnica.

Respecto a los proyectos comunitarios que se pueden integrar en la EAIC, sin ser limitativos, se podrán considerar los siguientes: componente para fomentar la salud y bienestar comunitario ejemplos de tipos de apoyo.

- I. Organización para la autogestión. Proceso formativo que implica acciones participativas para la toma de decisiones individuales, familiares y colectivas en torno a la salud comunitaria y para disminuir la dependencia de apoyos gubernamentales, lo cual requiere la creación de alianzas y redes con otras organizaciones y participación en las estructuras de poder.
- II. Autocuidado. Prácticas cotidianas y decisiones sobre ellas, que conscientemente realiza una persona, familia o grupo para cuidar su salud y que son aprendidas. Está determinado por factores protectores y de prevención del riesgo para la salud; se clasifican en individual o colectivo y considera la salud física, mental y social.
- III. Alimentación correcta y local. Favorecer el consumo de alimentos locales nutritivos y bajo una preparación adecuada que no ponga en riesgo la salud, contar con acceso físico a los mismos y/o recursos económicos para adquirirlos. Incluye de manera particular la práctica de la lactancia materna y el rescate de platillos y bebidas tradicionales elaborados de manera saludable.
- IV. Economía solidaria. Creación de proyectos productivos que favorezcan la economía local, generando ahorro, así como auto sustentabilidad en el proyecto, a través del financiamiento de insumos, capacitación y asistencia técnica; fomentando nuevas formas de intercambio.
- V. Espacios habitables sustentables. Viviendas con las condiciones mínimas de seguridad y confort al interior y exterior, con la finalidad de realizar las actividades diarias permitiendo protección, intimidad y prevención o reducción de riesgos de salud. Se consideran: paredes, techo y suelo sin grietas; una adecuada distribución y separación de los espacios para la preparación y almacenamiento de alimentos y excretas, debe tener acceso al agua, espacios libres de humo de leña, drenaje o alternativas al mismo.
- VI. Gestión Integral de riesgos. Capacidad de identificar, prevenir, mitigar o atenuar el riesgo ante una emergencia o desastre. Permite determinar las amenazas y vulnerabilidades,

CP

37



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

intervenir para modificarlas, disminuirlas, eliminarlas o lograr la preparación pertinente para responder ante los daños. Considera tres procesos: detectar el riesgo; reducirlo incorporando medidas de previsión y mitigación; y actuar ante los desastres, implementando medidas de auxilio, recuperación y resiliencia.

- VII. Recreación y manejo del tiempo libre. Actividades físicas, culturales y/o artísticas elegidas por una persona o grupo, que contribuyen a su desarrollo integral, facilitan el esparcimiento humano, fortalecen la cultura y crean ambientes de armonía y comunicación óptimos para el desarrollo humano.
- VIII. Sustentabilidad. Capacidad de satisfacer necesidades y ejercer los derechos humanos 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.
- IX. Paz. Implementación de acciones y capacitaciones que fomenten una cultura de paz con un enfoque que promueva los derechos humanos y el derecho al cuidado ya que las localidades están conformadas por personas con distintas formas de ser, sentir, pensar y actuar.

Los proyectos comunitarios productivos estarán alineados a especificaciones técnicas, para obtener proyectos homogéneos en su estructura física, garantizando la sustentabilidad y el uso correcto de los insumos. Los proyectos comunitarios que contemplen animales de crianza, además de estar sujetos al diagnóstico participativo y al PTC, deberán contar con el compromiso de la comunidad del cuidado de las especies seleccionadas, brindando un trato digno, tener el espacio adecuado y mantenimiento de éste. Los proyectos comunitarios que contemplen la producción de alimentos deberán garantizar que la comunidad cuente con las bases para la producción: agua suficiente para riego, tierra disponible, mano de obra disponible.

38

15.1.9 DNC (Detección de Necesidades de Capacitación)

En reunión con el Grupo de Desarrollo se aplica de manera participativa, para esto se tomará en cuenta el diagnóstico participativo y el programa de trabajo, así como si se cuenta con algún proyecto que se quiere fortalecer y los recursos que hay en la comunidad. Se llena el formato **Diagnóstico de necesidades de capacitación (F-SBC-08)**.

15.1.10 Capacitaciones/Asesorías técnicas

De acuerdo con las necesidades detectadas en las planeaciones participativas, se deberán plasmar en el PEADC las capacitaciones requeridas, con el monto estimado para su ejecución, mismas que estarán sujetas a aprobación por parte de la DGADC. 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. El SEDIF podrá presentar una serie de cursos, actividades, talleres y/o asesorías técnicas (con pertinencia cultural y adaptadas a las necesidades específicas de las personas considerando condiciones de discapacidad), que le permitan a la población adquirir conocimientos, habilidades o destrezas en cada uno de los siguientes componentes: organización para la autogestión, autocuidado,

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

recreación y manejo del tiempo libre, gestión integral de riesgos, espacios habitables sustentables, alimentación correcta y local, economía solidaria, sustentabilidad y Paz; así como darle seguimiento a los conocimientos adquiridos. Cabe precisar que es atribución del equipo operativo del SEDIF, detonar los procesos de planeación participativa, dar el seguimiento respectivo a los productos esperados (diagnóstico y proyectos comunitarios, programa de trabajo comunitario) garantizando el involucramiento, en la toma de decisiones de los integrantes del GD sin ningún tipo de discriminación (por condición étnica, edad, sexo, discapacidad u orientación sexual), y evaluar los avances de los GD.

Para iniciar 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 información general 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. Por lo anterior, se caracteriza una formación básica a aplicar según los requerimientos particulares de cada GD, misma que deberá incluirse para todos los de apertura con al menos un tema de capacitación por mes, con el número de sesiones necesarias, con base en lo siguiente:

A continuación, se describen las temáticas que pueden ser abordadas en cada componente de salud y bienestar comunitario, sin que estas sean limitativas, y que podrán ser impartidas a todos los GD que lo requieran conforme a su planeación participativa, revisando en los temas la transversalidad del enfoque de género, de los derechos humanos y de la pertinencia cultural, adaptándose a las necesidades específicas de la población con discapacidad y/o hablante de lengua indígena, entre otras, que garanticen la inclusión de los diferentes grupos. Cabe destacar, que se prohíbe impartir la misma temática de capacitación que se haya impartido con anterioridad al GD, salvo en el caso que se requiera una ampliación para el fortalecimiento de la temática.

Respecto a las capacitaciones mencionadas en el PAC, podrán considerarse las siguientes, de forma enunciativa, más no limitativa:

1. Organización para la autogestión
 - Salud comunitaria y determinantes sociales.
 - Diagnósticos participativos con equidad de género,
 - La organización comunitaria y la transformación de activos.
 - Comunicación efectiva y relaciones interpersonales,
 - Toma de decisiones y solución de problemas y conflictos,
 - Conocimiento de sí mismo/a y empatía.
 - Pensamiento creativo y crítico.
 - Manejo de sentimientos y emociones; • La salud comunitaria desde un enfoque de derechos; • Desarrollo Comunitario con perspectiva de género. • La gestión comunitaria y el bienestar común; • Elaboración de la Estrategia Anual de Inversión Comunitari; • Interés superior de la niñez; • Diversidad sexual y no discriminación.

CP

39



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

2. Autocuidado

- Determinantes sociales de la salud.
- Autocuidado de la salud, importancia del estado de salud y nutricional de la población: por género y edad (primeros 1,000 días, 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 enfermedades.
- Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia familiar.
- Equidad de género.

3. Alimentación correcta y local

- Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónicas degenerativas).
- Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación.
- Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias.
- Importancia de la alimentación durante el embarazo, los primeros 1,000 días y la primera infancia.
- Alternativas para la producción local de alimentos.
- Rescate de la cultura alimentaria en la región.
- Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos (la prevención de enfermedades infecciosas).
- Innovación agroalimentaria.

4. Economía solidaria

- 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.

5. Espacios habitables sustentables

- Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria.
- Desarrollo de parques recreativos y lúdicos.

40




	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

- Proyectos y espacios sustentables.
 - Vivienda rural sustentable.
 - Manejo sustentable de la basura.
6. Gestión Integral de riesgos
- Mitigación de riesgos y atención de desastres.
 - Elaboración de diagnósticos de riesgo; • Resiliencia. • Primeros auxilios.
7. Reacción y manejo del tiempo libre
- 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, conferencias relacionadas con la importancia del manejo del tiempo libre).
 - Actividades y espacios deportivos.
8. Sustentabilidad
- Habilidades para la gestión institucional de recursos, servicios básicos y de bienestar social.
 - Medio ambiente: cuidado, preservación y restauración.
 - Proyectos y espacios sustentables.
 - Innovación en el manejo de agroecosistemas y paisajes.
 - Elaboración de productos ecológicos.
 - Tecnologías limpias.
9. Paz
- Cultura y construcción de paz.
 - No violencia, resolución de conflictos y convivencia.
 - Reconstrucción del tejido social.
 - Sí al desarme.
 - Respeto a la Diversidad Cultural.
 - Paz positiva.

41

15.1.11 Acciones de Vigilancia Ciudadana

Como parte de las acciones de transparentar los recursos del erario público se constituirá un Comité de vigilancia ciudadana en cada Grupo de Desarrollo o en su defecto si ya existiera dicho comité se nombra un representante, siempre y cuando sea parte del Grupo de Desarrollo, se impartirá capacitación referente a las funciones y en que consiste la Vigilancia Ciudadana, para que las personas que participen puedan realizar una mejor evaluación del trabajo implementado en su comunidad. Para el registro del comité se llenará el formato acta de registro del comité de vigilancia ciudadana, la minuta de reunión.

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

15.1.12 Implementación de talleres de capacitación

Dicho material estará elaborado tomando en cuenta que hay integrantes de los Grupos de Desarrollo que no saben leer y/o escribir, por lo que tendrá que ser muy visual y de fácil comprensión, aplicando dinámicas participativas para reforzar los conocimientos. Con todo este proceso se busca que los grupos de desarrollo generen proyectos y/o acciones para beneficio de la comunidad y que respondan a una problemática planteada en su diagnóstico participativo y que haya sido registrado en el programa de trabajo.

15.1.13 Ejecución del programa de trabajo comunitario

Los promotores (as) asesoran a cada Grupo de Desarrollo Comunitario durante el proceso de ejecución de su programa de trabajo comunitario (PTC) en el que se debe cuidar, no contemplar solamente proyectos a largo plazo, ya que esto crea desánimo y decepción en la comunidad, por eso también hay que incluir acciones a mediano y corto plazo, en cada actividad se deberá plantear la corresponsabilidad por parte de la comunidad.

Es importante llevar un adecuado seguimiento de las actividades, por lo que, en cada visita a la comunidad, se deberá llenar un formato de Reporte de visita del promotor o promotora a la comunidad para impulsar el PSBC (F-SNDIF-PSBC-Anexo 6).

Además, se invita a la comunidad para que nombren un representante y promotor comunitario, que tenga bajo su resguardo una carpeta que concentre copias de todas las reuniones, no solo con Salud y Bienestar Comunitario, sino también las relacionadas con asuntos de la comunidad, la cual será una excelente herramienta.

42

15.1.14 Evaluación

Para el seguimiento y evaluación de las acciones del programa Salud y Bienestar Comunitario se plantean las siguientes acciones.

Para verificar el cumplimiento de las metas establecidas en lo referente a las capacitaciones se realizará en base a las siguientes actividades, para el diseño será una lista de cotejo que contenga lo siguiente:

- Diseño y entrega del manual del instructor
- Diseño y entrega del manual del participante
- Formato de evaluación inicial y final
- Análisis de los resultados de las evaluaciones
- Carta descriptiva en base a la ECO 217.01
- Cronograma de actividades

Para la etapa de desarrollo de las capacitaciones se realizará lo siguiente:

- Se diseñará y aplicará un instrumento que pueda medir el cumplimiento del instructor desde el encuadre, desarrollo y cierre de la capacitación, lo que permitirá determinar si se está cumpliendo con el objetivo de aprendizaje y si se tiene que realizar una retroalimentación que se haga en tiempo para llegar al cumplimiento del objetivo.




	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

- Aplicación de la evaluación inicial y final por parte del instructor hacia los participantes
- Registro de asistencia
- Entrega de reporte final por parte de los capacitadores
- Análisis de los resultados de las evaluaciones
- Evidencia fotográfica

Con respecto a la implementación de los proyectos comunitarios (sociales y productivos) se dará seguimiento al cumplimiento de los objetivos realizando las siguientes tareas:

- Cumplimiento de metas y objetivos del proyecto
- Reglamento del grupo
- Cronograma de tareas y responsables
- Obstáculos identificados

Para hacer una evaluación a nivel de las acciones implementadas por el programa se va a aplicar un instrumento de satisfacción con el que se medirá el trabajo realizado.

15.1.15 Etapas del proceso

Etapa de Apertura

Se inicia el proceso de intervención con:

- La presentación del programa a las autoridades locales.
- Aplicación del estudio socio económico por universo o muestreo (diagnóstico exploratorio), solo en comunidades de apertura.
- Se realiza la asamblea comunitaria donde se presenta el programa a la comunidad y se conforma el grupo de desarrollo.
- Se inicia con el proceso de planeación participativa prospectiva (diagnóstico participativo, programa de trabajo)
- Se inicia proceso formativo - educativo (capacitaciones).
- Se elaborarán los proyectos comunitarios.
- Se empieza a ejecutar el programa de trabajo

43

15.1.16 Etapa de continuidad y consolidación

Una vez concluido el trabajo en las comunidades de apertura, se plantea un procedimiento diferente en donde pasan a una nueva etapa según corresponda: continuidad o consolidación en estas etapas se realiza lo siguiente:

- El promotor estatal y/o municipal visita preferentemente cada quince días a las comunidades de continuidad y consolidación, con la finalidad de verificar que se siga trabajando. (a excepción de suspensión por contingencia o situación externa);
- Se asesora al Grupo de Desarrollo comunitario para una óptima ejecución de las acciones establecidas en el programa de trabajo comunitario;
- Para este proceso se involucra al SMDIF específicamente al promotor.
- Se capacita a las personas de la comunidad;
- El personal operativo del SMDIF es capacitado para llevar a cabo estas etapas del proceso de intervención en donde se realizan las siguientes acciones:

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

- Formación y capacitación de Grupos de Desarrollo
- Asesoría en la elaboración del diagnóstico participativo y programa de trabajo
- Seguimiento al programa de trabajo
- Seguimiento a la realización de los proyectos comunitarios
- Supervisión de las capacitaciones
- Vigilancia ciudadana
- Detección, atención y/o canalización de casos
- Coordinaciones
- Elaboración de informes

15.1.17 Etapa de Salida.

Finalmente, antes de dejar una comunidad, el SEDIF y el SMDIF deberán apoyar al Grupo de Desarrollo en la constitución del programa que habrá de guiar sus acciones en el futuro y también deberá presentar avances para el próximo programa de trabajo. Se debe hacer hincapié en que *los integrantes de los Grupos de Desarrollo comunitario que planeen sus proyectos harán el cierre formal* de la etapa.

Además, las instancias estatal y municipal dejarán establecidos sus compromisos de apoyo, así como el calendario de actividades, que se organiza para dar seguimiento a la comunidad.

44

15.1.18 Coordinación interinstitucional

Se realizan reuniones de trabajo con diferentes instituciones por área o componente de intervención, con la finalidad de presentar el programa y establecer acciones específicas coordinadas en las comunidades.

15.1.19 APCE

Las acciones que se realizarán con respecto al APCE son de capacitación a los promotores estatales y municipales, asimismo se establecerá coordinación intrainstitucional con el departamento de APCE y desamparo de la Dirección de Asistencia Social quienes podrán convocar a Protección Civil y los subcomités municipales de APCE.

15.1.20 Elaboración del Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario PEADC

Es el documento que solicita el SNDIF para la planeación de las acciones del SEDIF en materia de desarrollo comunitario una vez revisado y aprobado se adjudica recurso del Ramo 33 FAM- AS.

15.1.21 Revisión y autorización del PEADC

Es el documento que se envía al SNDIF para su aprobación.

15.1.22 Elaboración, revisión y autorización de ficha de proyecto

Elaboración, revisión y autorización de la ficha de proyecto en el sistema integral administrativo para poder elaborar las requisiciones correspondientes.




	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

15.1.23 Selección de capacitadores

La selección se hace en base a una serie de requisitos como; el perfil, la validación del capacitador, la experiencia y manejo del tema etc.

15.1.24 Revisión de manual del capacitador.

Los manuales del instructor y del participante, la carta descriptiva, los formatos de evaluación y el material didáctico que se utilizarán en los talleres de capacitación se revisarán para verificar que cumplan con el objetivo de la capacitación.

15.1.25 Supervisión y evaluación de capacitación.

Una vez iniciado el taller se realizarán visitas de supervisión por parte de los promotores estatales y municipales para vigilar que el taller se realice según lo programado y se aplicarán los formatos de evaluación.

15.1.26 Integración del Índice de Desempeño

Recopilación y conformación de la información para integrar el índice de desempeño que solicita el SNDIF mediante una muestra que es establecido por ellos, es el proceso mediante el cual se evalúa el desempeño del estado en materia de alimentación y desarrollo comunitario.

15.2 Ejecución

Las instancias ejecutoras formularán trimestralmente, por separado y bajo su estricta responsabilidad, los informes de los avances físico-financieros de las acciones del PSBC, mismos que deberán remitir al SNDIF de manera trimestral en los meses de abril, julio y octubre de 2024 y enero del 2025, de acuerdo con el calendario de entregas. Dichos informes deberán ser acompañados con la justificación de las variaciones entre la meta de cobertura programada y la alcanzada; así como, entre el presupuesto autorizado, el modificado y el ejercido, y en su caso el reporte de las medidas de ahorro, utilización de los recursos no devengados, austeridad y eficiencia aplicadas durante el periodo que se informe. Los recursos que la Federación otorga para este Programa, podrán ser auditados y revisados por la Secretaría de la Función Pública, a través de la Dirección General de Operación Regional y Contraloría Social, y en su caso, por la Unidad de Auditoría Gubernamental de los Órganos Internos de Control en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y/o auditores/as independientes contratados para tal efecto, en coordinación con los Órganos Estatales de Control, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Auditoría Superior de la Federación, y demás instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.

15.2.1 Causas de fuerza mayor

Si durante el presente ejercicio fiscal se llegará a presentar una situación de contingencia, que impida la ejecución del programa conforme a las presentes reglas de operación se notificará mediante los siguientes medios:

- Documento físico
- Documento electrónico

CP

45



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

Todo dependerá de las circunstancias que se estén presentes en ese momento, lo esencial es no dejar de operar el programa.

16. Evaluación, seguimiento y control

16.1 Información presupuestaria

Financiamiento con Ramo 33 FAM-AS Fondo V.

Para el programa de Salud y Bienestar Comunitario se asignará del Ramo 33 FAM-AS Fondo V \$10,715.823.95 el equivalente al 2.27%.

Los apoyos de Ramo 33 se otorgarán bajo dos conceptos: proyectos comunitarios integrados en una Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC) y capacitaciones que conforman una Propuesta Anual de Capacitación (PAC).

16.1.1 Avances físicos-financieros

Los promotores municipales colaboran para la entrega de informes a la Jefatura del Programa de Desarrollo Comunitario el reporte mensual de las actividades y visitas realizadas en cada una de las comunidades o localidades.

Una vez conjuntada la información de los SMDIF, el SEDIF será el encargado de validar la información y de elaborar el informe mensual para el área de calidad, asimismo se alimentarán los diferentes formatos solicitados al programa como: Informe mensual, Cuenta Pública, Transparencia, Reporte de Avance Físico Financiero (RAFFI), etc.

Con lo anterior, se sustentarán y evaluarán los avances y el cumplimiento de las metas establecidas en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

16.1.2 Cierre de ejercicio

Para esta etapa se reporta a la Dirección de Planeación, Evaluación e Innovación del SEDIF los resultados finales en cuanto a la ejecución del programa mediante los siguientes formatos.

- Informe mensual
- Informe de transparencia
- Fichas anuales de metas y semaforización
- Cuenta pública (actividades relevantes)
- Estructura de beneficiarios de los programas sociales
- Estructura para la captura de programas sociales

De esta manera, se pueden medir el cumplimiento de las metas y objetivos del programa, lo que permitirá tomar decisiones para mejorar la implementación del programa.



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

16.2 Evaluación

16.2.1 Evaluación interna

La realiza el jefe de programa con sus promotores y se evalúa los avances del PEADC

16.2.2 Evaluación externa

La realiza el SNDIF a través de visitas de seguimiento, de los informes enviados y de los documentos solicitados para el Índice de Desempeño.

16.2.3 Modificaciones al PEADC

Se podrán realizar en los tiempos y formas que establece la EIASADC 2024

16.3 Control y auditoría

Este programa por ser operado con aportaciones federales podrá ser auditado por los órganos fiscalizadores federales competentes, tales como la Auditoría Superior de la Federación y la Secretaría de la Función Pública

16.4 Resultados y seguimiento

Para el seguimiento de la operación del programa se realizarán una serie de acciones como:

- Visitas de supervisión en comunidad
- Reuniones con cada grupo de desarrollo
- Talleres de capacitación a promotores municipales
- Reuniones con promotores municipales
- Seguimiento a la ejecución del programa de trabajo comunitario

47

Para esto se realizarán sinergias con instituciones públicas y privadas, los SMDIF, ONGS, Asociaciones Civiles, coordinaciones intra-institucional con las áreas del SEDIF.

16.5 Indicadores de Resultados

En este apartado se anexa el cuadro con los indicadores que se consideran para la matriz de indicadores en este ejercicio 2024.

C3. PROYECTOS COMUNITARIOS REALIZADOS	PORCENTAJE DE COMUNIDADES BENEFICIADAS CON PROYECTOS COMUNITARIOS	(COMUNIDADES BENEFICIADAS CON PROYECTOS COMUNITARIOS / COMUNIDADES EN MEDIA, ALTA Y MUY ALTA MARGINACIÓN DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN) *100	TRIMESTRAL	LISTADO DE COMUNIDADES, INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL	LAS PERSONAS CUMPLEN CON LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN LAS ROP PARA LLEVAR A CABO LA IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS COMUNITARIOS Y HAY AUSENCIA DE CONTINGENCIAS QUE PERMITEN LA IMPLEMENTACIÓN DE PROYECTOS COMUNITARIOS
C4. CAPACITACIÓN A GRUPOS DE DESARROLLO CONSTITUIDOS DE COMUNIDADES DE MEDIA, ALTA Y MUY ALTA MARGINACIÓN IMPARTIDA	PROMEDIO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES	(ASISTENTES / CAPACITACIONES IMPARTIDAS) * 100	TRIMESTRAL	PADRÓN DE BENEFICIARIOS, INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL	LAS PERSONAS ESTÁN INTERESADAS Y ACUDEN A LOS CURSOS DE CAPACITACIÓN

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

A1C3. RECEPCIÓN DE PROYECTOS COMUNITARIOS PRESENTADOS POR LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	PORCENTAJE DE MUNICIPIOS DONDE SE IMPLEMENTAN PROYECTOS COMUNITARIOS	(MUNICIPIOS DONDE SE IMPLEMENTAN PROYECTOS COMUNITARIOS / TOTAL DE MUNICIPIOS DE NUEVO LEÓN) * 100	TRIMESTRAL	MUNICIPIOS SELECCIONADOS, INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL	EXISTE INTERÉS POR PRESENTAR PROYECTOS COMUNITARIOS POR PARTE DE LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO
A2C3. PROYECTOS COMUNITARIOS PRESENTADOS POR LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	PORCENTAJE DE PROYECTOS COMUNITARIOS PRESENTADOS POR GRUPOS DE DESARROLLO	(PROYECTOS COMUNITARIOS PRESENTADOS POR GRUPOS DE DESARROLLO / PROYECTOS COMUNITARIOS PROGRAMADOS A PRESENTAR POR GRUPOS DE DESARROLLO) * 100	TRIMESTRAL	PROYECTOS PRESENTADOS / DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL	LOS GRUPOS DE DESARROLLO CUMPLEN CON LOS CRITERIOS PARA RECIBIR EL APOYO
A3C3. ADMINISTRACIÓN DE PADRÓN DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	PORCENTAJE DE POBLACIÓN QUE CONFORMAN EL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	(BENEFICIARIOS QUE INTEGRAN LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO / TOTAL DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS A ATENDER EN EL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO) * 100	TRIMESTRAL	PADRÓN DE BENEFICIARIOS /DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL	LOS GRUPOS DE DESARROLLO CUMPLEN CON LOS CRITERIOS PARA RECIBIR EL APOYO
A1C4. IMPARTICIÓN DE CAPACITACIONES A LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	PORCENTAJE DE MUNICIPIOS DONDE SE IMPLEMENTAN CAPACITACIONES DE DESARROLLO COMUNITARIO	(MUNICIPIOS DONDE SE IMPLEMENTAN CAPACITACIONES DE DESARROLLO COMUNITARIO / TOTAL DE MUNICIPIOS DE NUEVO LEÓN) * 100	TRIMESTRAL	MUNICIPIOS SELECCIONADOS, INFORMES MENSUALES / DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL	EXISTE INTERÉS POR ACUDIR A LOS CURSOS DE CAPACITACIÓN POR PARTE DE LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO
A2C4. CAPACITACIONES IMPLEMENTADAS A LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	PORCENTAJE DE CAPACITACIONES IMPLEMENTADAS A LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	(CAPACITACIONES IMPLEMENTADAS A LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO/ CAPACITACIONES PROGRAMADAS A REALIZAR A LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO) * 100	TRIMESTRAL	PADRÓN DE BENEFICIARIOS, INFORME MENSUAL, REPORTE TRIMESTRAL FÍSICO FINANCIERO/DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL	LOS GRUPOS DE DESARROLLO CUMPLEN CON LOS CRITERIOS PARA RECIBIR EL APOYO
A3C4. ADMINISTRACIÓN DE PADRONES DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	PORCENTAJE DE POBLACIÓN ATENDIDA QUE CONFORMAN LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO	(BENEFICIARIOS QUE INTEGRAN LOS GRUPOS DE DESARROLLO DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO / TOTAL DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS A ATENDER EN EL PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO) * 100	TRIMESTRAL	PADRÓN DE BENEFICIARIOS, INFORME MENSUAL, REPORTE TRIMESTRAL FÍSICO FINANCIERO/DIRECCIÓN DE ASISTENCIA SOCIAL	LOS GRUPOS DE DESARROLLO CUMPLEN CON LOS CRITERIOS PARA RECIBIR EL APOYO

48

17. Transparencia

El procedimiento implementado es el de vigilancia ciudadana, que es el conjunto de acciones de control, vigilancia y evaluación que realizan las personas de manera organizada o independiente, para verificar que la aplicación de los recursos públicos se realice con eficacia, legalidad y honradez.

- Existirá un Comité de vigilancia ciudadana en cada una de las localidades seleccionadas por el programa.
- El Comité deberá constituirse por personas que integran a los Grupos de Desarrollo.
- El Comité deberá estar integrado por un mínimo de tres personas, promoviendo la inclusión de hombres y mujeres.
- Los miembros del Comité completarán el formato de Acta de registro del Comité de vigilancia ciudadana.

Los Comités deberán ser capacitados en la recepción, atención y seguimiento de las quejas y denuncias que presenten los beneficiarios del programa, en medida que todos los beneficiarios de los programas tienen el derecho de presentar quejas y/o denuncias que puedan dar lugar al fincamiento de responsabilidades administrativas, civiles o penales.

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

Los Beneficios de contar con un comité y/o representante son:

- Legítima las acciones gubernamentales.
- Garantiza la transparencia y rendición de cuentas.
- Crea una corresponsabilidad ante el Estado y los beneficiarios.
- Favorece la participación organizada de grupos vulnerables.
- Ayuda a mejorar las obras y servicios públicos.
- Permite a los ciudadanos contar con un espacio de opinión y vigilancia sobre los programas.
- Inhibe la corrupción, la discrecionalidad y el uso político de los programas públicos.
- Aporta elementos para establecer estrategias de fiscalización.
- Fortalece los vínculos de confianza entre el gobierno, sociedad y promueve mecanismos para atender las demandas sociales de manera organizada.

Los Comités realizarán actividades de monitoreo de la operación del programa a través del levantamiento de,

- Acta Constitutiva del Comité de vigilancia ciudadana.
- Minuta de reunión.
- Hoja de reunión.

Mediante este proceso se fortalecerá la participación social de la población.

Asimismo, se podrán formular solicitudes de información pública respecto a cualquier actividad o bien sobre el desempeño de las autoridades del Organismo Público Descentralizado denominado Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, en el recinto oficial de la Unidad de Transparencia del mismo, correo postal, mensajería o verbalmente ante el personal habilitado o cualquier medio aprobado por el Sistema Nacional de Transparencia.

49

17.1 Difusión del Programa

En la difusión del programa se deberá indicar la Leyenda establecida en artículo 28 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2024 "Este programa es público ajeno a cualquier partido político, queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

Así mismo se debe considerar que de acuerdo con el mencionado artículo, fracción II inciso a), segundo párrafo: "todo el gasto en comunicación social relacionado con la publicidad que se adquiera para este programa, por parte de las dependencias y entidades, así como aquél relacionado con los recursos presupuestarios federales que se transfieran a las entidades federativas, municipios y las demarcaciones territoriales de la Cd. de México, que apliquen a través de anuncios en medios electrónicos, impresos, complementarios o de cualquier otra índole, deberá señalar que se realiza con los recursos federales aprobados en este presupuesto de egresos".

Para fomentar la transparencia del Fondo, se deberá dar difusión a estas Reglas Operación de conformidad con artículo 95 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Nuevo León vigente y su similar 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, al igual que la información que con la operación del mismo se genere, a fin de verificar el




	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados dando certeza a los principios de eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez.

17.2 Padrones de Beneficiarios

El Padrón de beneficiarios del programa estará integrado de las y los integrantes de los Grupos de Desarrollo y deberá cumplir con los criterios establecidos en el modelo de personas físicas en el Manual de Operaciones del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G).

Los datos personales recabados serán utilizados con la finalidad de validar que se cumpla con los requisitos de elegibilidad para ser beneficiario de este programa, asimismo serán integrados en la base de datos personales que están bajo el resguardo de la Dirección de Asistencia Social del SEDIF y podrán ser transmitidos a otros entes públicos de los tres niveles de gobierno en el ejercicio de las facultades propias con que cuenta el mismo, y resulten compatibles o análogas; para la realización de compulsas y la integración de Padrón de Beneficiarios. Por lo tanto, se garantiza la protección de los datos personales que sean recabados, en cumplimiento con las disposiciones en materia de transparencia y acceso a la información pública y protección de datos personales en posesión de sujetos obligados que resulten aplicables.

El ejercicio para los derechos acceso, rectificación, cancelación y oposición de los datos personales recabados, se podrá realizar a través de la Unidad de Transparencia del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León con domicilio en Avenida Ignacio Morones Prieto número 600 oriente de la Colonia Independencia en Monterrey, Nuevo León; en un horario de atención de 09:00 a 14:00 y de 15:00 a 17:00 hrs, o bien por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia en la siguiente dirección electrónica:

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

El aviso de privacidad integral, se puede consultar en el portal de Internet del Organismo en

<https://www.nl.gob.mx/dif>

Lo anterior, dando cumplimiento en lo preceptuado por los artículos 26 y 27 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Nuevo León.

17.3 Quejas y denuncias

La vigilancia ciudadana es el mecanismo de las/los beneficiarias/os considerados en esta Estrategia, para que de manera organizada verifiquen el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados a cada programa. Es una práctica de transparencia y rendición de cuentas.

Los beneficiarios podrán interponer quejas, denuncias o sugerencias a través de los siguientes medios.

Gobierno del Estado de Nuevo León.
Torre Administrativa, Wahasinton 2000 ote
Col. Obrera, 64010, Monterrey, Nuevo León.
Tel. (81) 20332417.



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

Servicios en Línea de la Contraloría:

www.nl.gob.mx/contraloriaytransparenciagubernamental.

Horarios: de Lunes a Viernes de 8:00 am a 2:00 pm y de 3:00 a 5:00 pm

Los beneficiarios podrán interponer quejas, denuncias o sugerencias vía correo electrónico a la dirección dudasysugerencias@difnl.gob.mx,

Una vez puesta la queja y/o denuncia el SEDIF deberá recibir y reportar las quejas y denuncias al SNDIF, mediante el informe semestral de quejas y denuncias de acuerdo con el calendario anual de la DGADC.

Deberá elaborar un informe semestral de seguimiento del Programa Estatal de Vigilancia Ciudadana, el cual registrará los resultados de las actividades llevadas a cabo, así como, vigilar que se cumpla con los periodos de ejecución de los programas de conformidad con lo programado.

17.4 Acciones de vigilancia ciudadana

Por parte del SEDIF el responsable de revisar la adecuada operación del programa será:

Dirección de Asistencia Social, programa Salud y Bienestar Comunitario

Tel. 81 2020-8386

Ave. Ignacio Morones Prieto No. 600 Ote. Col. Independencia, Monterrey, N.L.

Correo electrónico ecorte@difnl.gob.mx

51

Transitorios

Artículo primero: Las presentes Reglas de Operación entran en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León, y estarán vigentes hasta el 31 de diciembre del 2024.

Artículo segundo.- A partir del inicio de la vigencia de las presentes Reglas de Operación se abrogan las Reglas de Operación Programa Salud y Bienestar Comunitario 2024 publicadas en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León el día 28-ventiocho de febrero de 2024-dos mil veinticuatro, así como todas las disposiciones que se opongan a las presentes.

CP



DIF NUEVO LEÓN	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

F-PSBC-01 - Configuración de la Comunidad



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Configuración de la Comunidad



Municipio:	Comunidad:
Km. de cabecera a comunidad:	Tiempo de cabecera a comunidad:
Condición del camino:	Tipo de camino:

En los kilómetros de recorrido a la comunidad de: _____, Se puede constatar
Que existe un tramo de: _____, el cual tiene una distancia de: _____ Kms.,
para llegar a la comunidad se toma como referencia _____
el cual se ubica a _____ Min, después de la comunidad.

Total de viviendas	
Viviendas habitadas	
Viviendas deshabitadas	
Terrenos baldíos	
Instituciones educativas	
Instituciones religiosas	
Medios de transporte básico	
Alumbrado público	
Cuentan con pozo / Letrinas ecológicas	
Abarrotes	
Depósitos	
Talleres	
Áreas verdes	
Áreas recreativas	

53

1 de 2

F-PSBC-01

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



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	



Dirección de Asistencia Social
 Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
 Configuración de la Comunidad



Croquis comunitario:

54

Observaciones: _____

_____ SMDIF _____ SEDIF _____

2 de 2 F-PSBC-01
 • "Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa".

Gp



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

F-PSBC-02 - Identificación de la Comunidad



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Identificación de la Comunidad



Comunidad	Municipio	Fecha

I Antecedentes Históricos:

55

Etapa de la comunidad	Avances de los procesos anteriores

1 de 3

F-PSBC-02

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



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	



Dirección de Asistencia Social
 Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
 Identificación de la Comunidad



II. Ubicación

Orientación	Limites	Comunidad
Norte		
Sur		
Oriente		
Poniente		

III. Configuración

No. de manzanas	
No. de viviendas habitadas	
No. de familias	
No. de habitantes	

56

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

GP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Identificación de la Comunidad



* Fuente
IV. Instituciones

Tipo	Nombre	Dirección	Servicio	Horarios	Usuarios	Responsable	Teléfono

57

Entrevistado:

Describe cuidadosamente los atributos naturales de la comunidad: ríos, madera, presas, pedreras, ganadería, piscicultura, etc.




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

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

F-PSBC-03 – Diagnóstico Exploratorio

Dirección de Asistencia Social
 Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
 F-PSBC-03 (Diagnóstico Exploratorio)

I. Datos de identificación	
Fecha _____	
Día Mes Año	
V.1 Núm. de encuesta	V.1
V.2 Persona entrevistada	V.4 Comunidad
_____ <small>Nombre(s)</small> _____ <small>Apellido Paterno Apellido Materno</small>	_____ <small>V.4</small>
V.3 Dirección	V.5 Municipio
_____ <small>V.3</small>	_____ <small>V.5</small>
V.6 Lugar de nacimiento (Estado)	

II. Población

V.7 Número de miembros en la familia <small>(Quince años de edad o más)</small>	V.7	V.8 Número de familias que viven en este domicilio.	V.8
_____ <small>V.7</small>	_____ <small>V.8</small>	_____ <small>V.8</small>	_____ <small>V.8</small>
V.9 Número de personas que viven en este domicilio. (Toda las personas que habitan en el domicilio)			
_____ <small>V.9</small>			

58

CP





Reglas de operación
PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
 Responsable: Dirección de Asistencia Social

III Composición familiar (Inicia con la persona entrevistada, en seguida el conyugue, después los hijos, y al final las demás personas que ahí habitan)

V.11		V.14		V.18		V.20					
1 Entrevistado(a)	1 Casado	1 Hogar	17 Incapacitado	0 Ninguno	4 Programa DE becas para los alumnos de educación básica	8 Fondos para el bienestar					
2 Esposado(a) o Concubinario(a)	2 Soltero	2 Estudiante	18 Campesino	1 Familiares	5 Programa de becas para alumnos mayores de edad	9 CARTAS					
3 Hija(o)	3 Viudo	3 Apoyado(a)	19 Pajatero	2 Programa De apoyo Becas Juárez	6 Programa pensado para el bienestar de personas con discapacidad	10					
4 Padre o madre	4 Divorciado	4 Jornalero	20 Jactero	3 Beca (SADIF)	7 Programa Nacional Componente de vivienda	11					
5 Sufragista	5 Unión Libre	5 Comerciante	21 Piromero								
6 Yerno o Nuera	6 Madre (plata) Sacro (a)	6 Obrero	22 Alcañonero								
7 Nieto(a)	7 Separado(a)	7 Empleado	23 Vendedor								
8 Hermano(a)	V.16	8 Jaidado	24 Encargado								
9 Cuñado(a)	1 Primos(a)	9 Químico(a)	25 Estrella								
10 Hija(o) de	2 Prima(s) menor(es)	10 Fajatero	26 Lina ropa								
11 Sobrino(a)	3 Prima(s) mayor(es)	11 Empresa doméstica	27 Cuidador(a)								
12 Tío(a)	4 Secundaria incompleta	12 Obrero	28 Cuidador(a) enfermo								
13 Primos(a)	5 Secundaria completa	13 Estudia y trabaja	29 Electricista								
14 Abuelo(a)	6 Técnica o comercio incompleta	14 Vendedor	30 Lina lca								
15 Otro	7 Técnica o comercio completa	15 Albar	31 Otro trabajador								
V.12	8 Preparatoria incompleta	16 Maestro	32 No aplica (r de 3 años)								
1 Matrimonio	9 Preparatoria completa	V.19									
2 Femenino	10 Profesional incompleta	1 De plaza	1.5 De estudio								
V.13 V.17, V.23 y V.24	11 Profesional completa	2 Por horas	6 Por su cuenta								
1 SI	12 Escuela especial	3 Eventual	00 No aplica (r de 3 años)								
0 No	13 No aplica (r de 4 años)	4 Por contrato	0 No sabe								
				V.22							
				0 No contesta	6 Describir	12 Jugar					
				1 Visitar a familiares (amigos)	7 Arreglar la casa	13 Ir a la iglesia					
				2 Ir a fiestas o bailes	8 Reunión con amigos	14 Juntar lana					
				3 Ver televisión	9 Cuidar a los niños (niños)	15 Cuidar animales					
				4 Escuchar música	10 Realizar manualidades	16 Tarea					
				5 Practicar algún deporte	11 Estudiar	17 Leer	00 No aplica (ver nota)				
				V.26							
				1 INSABI	3 ISSSTE	5 Yelbeto					
				2 IMSS	4 Pajatero	6 HSSSTELEON					

V. 27 Número de mujeres menores de 20 años gestantes, ó con hijos _____ (Favor de marcar los casos con un "X")
 *Nos referimos a apoyos como Oportunidades, Bono de Desarrollo Social y Progreso.

F P 4306 2:30:9 2024

Cp



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

IV. Alimentación

Menciona que alimentos consume semanalmente			
0.- Ninguna vez	1.- Una vez	2.- Dos veces	3.- Tres veces
Frutas		Leguminosas	
Manzana V.28		Frijol V.48	
Plátano V.29		Chicharo V.49	
Melón V.30		Garbanzo V.50	
Sandía V.31		Lenteja V.51	
Cítricos V.32		Habas V.52	
Durazno V.33			
Papaya V.34			
Verduras		Cereales	
Jitomate V.35		Tortilla de harina V.53	
Cebolla V.36		Tortilla de maíz V.54	
Chile V.37		Galletas V.55	
Calabaza V.38		Cereal de caja V.56	
Acelgas V.39		Sopa V.57	
Pepino V.40		Arroz V.58	
Tomatillo (tomate fresco) V.41		Papa V.59	
Cilantro V.42		Pan V.60	
Repollo V.43			
Zanahoria V.44		Grasas	
Nopal V.45		Manteca Vegetal V.61	
Lechuga V.46		Aceite Vegetal V.62	
Betabel V.47		Aguacate V.63	
		Piñones V.64	
		Nuez V.65	
			Azúcares
			Azúcar V.66
			Miel V.67
			Jugos V.68
			Chocolate en polvo V.69
			Refrescos embotellados V.70
			Dulces o golosinas V.71
			Origen animal
			Carne de res V.72
			Carne de puerco V.73
			Carne de pollo V.74
			Leche V.75
			Huevo V.76
			Atún V.77
			Manteca de puerco V.78
			Queso V.79
			Embutidos V.80
			Sal V.81

Instrucciones: Seleccione la Respuesta correcta

V.82 ¿Que alimentos se producen en esta comunidad y son consumidos por temporada?			
V.82.1 Tuna 1) SI 0) NO	V.82.7 Nopal 1) SI 0) NO	V.82.8 Flor de Palma 1) SI 0) NO	V.82.9 Cabuches 1) SI 0) NO
V.82.2 Durazno 1) SI 0) NO	V.82.10 Piñones 1) SI 0) NO	V.82.11 Nuez 1) SI 0) NO	V.82.12 Aguacate 1) SI 0) NO
V.82.3 Membrillo 1) SI 0) NO			
V.82.4 Manzana 1) SI 0) NO			
V.82.5 Ciruelo 1) SI 0) NO			
V.82.6 Chile del monte 1) SI 0) NO			

60

V.83 ¿Cuenta con huerto familiar? 1) SI 0) NO	V.85 ¿Le gustaría contar con uno? 1) SI 0) NO
V.84 ¿Qué siembran? (Si la respuesta es No pasar a la 86)	V.86 ¿Cuenta con espacio para ello? 1) SI 0) NO
	V.87 ¿Qué sembraría?

V.88 ¿Cuántas comidas hacen al día? 1) Casi siempre tres 2) Regularmente dos 3) Regularmente una	V.89 ¿Acostumbra tener medidas de higiene al preparar alimentos? 1) SI 0) No
V.90 ¿Cuáles? _____	

V.91 ¿En su familia hay persona(s) que consuman algún suplemento alimenticio? (Papa Maíz, Nutrida) 1) SI 0) No <small>(Si la respuesta es No pasar a la V.95)</small>	V.94 ¿Hay algún miembro en la familia que se le haya diagnosticado desnutrición? <small>(Si la respuesta es No pasar a la V.96)</small> 1) SI 0) No
--	--

V.92 ¿Cuál es el suplemento? 00) No aplica	V.95 Nombre de la persona que padece desnutrición 00) No aplica	V.96 Edad de la persona con desnutrición 00) No aplica
---	--	---

V.93 Nombre de la persona que consume el suplemento alimenticio.	V.97 ¿Han recibido pláticas de Orientación Alimentaria? SI) No)
--	--

CP



00) No aplica		V.93	Quando?	V.97
V.98 ¿Cuenta con algún apoyo alimentario del DIF del estado? 0) No 1) Desayunos Escolares 2) ASAPAP1 (Niños menores de 5 años) 3) ASAPAP2 (Adultos mayores y personas con discapacidad) 00) No aplica		V.98	V.99 ¿Motivo por el cual no cuenta con el apoyo? 00) No aplica	
V.100 ¿Existe servicio médico en la comunidad? 0) No 1) De planta 2) 1 vez a la semana 3) 1 vez cada 15 días 4) 1 vez al mes		V.100	V.110 ¿Hay algún miembro de la familia con discapacidad? (Si la respuesta es No pasar a la V.118) 0) No 1) Si	
V.101 ¿Dónde consultan los miembros de su familia? 0) No aplica 1) IMSS 2) ISSSTE 3) Centro de Salud 4) Particular 5) DIF 6) Hospital Civil 7) Yerberero		V.101	V.111 ¿Qué tipo de discapacidad? 00) No aplica 1) Visual 2) Lenguaje 3) Mental o intelectual 4) Auditiva 5) Motriz o Músculo esquelético 6) Otro ¿Cuál?	
V.102 ¿En dónde consultan (distancia)? _____ Km _____ Mts. 00) No aplica		V.102	V.112 ¿Qué la causa? 00) No aplica	
V.103 ¿Hay algún miembro de la familia con enfermedades crónicas degenerativas? (Si la respuesta es No pasar a la V.110) 1) Si 0) No		V.103	V.113 ¿Ha recibido atención? 00) No aplica 1) Si 2) No	
V.104 Tipo de enfermedad. 00) No aplica 1) Hipertensión 2) Cáncer 3) Diabetes 4) Lupus 5) Respiratorias 6) Epilepsia 7) Hemofilia 8) Leucemia 9) Parkinson 10) Meningitis 11) Cardiovasculares 12) No sabe		V.104	V.114 Lugar donde recibió atención. 00) No aplica 1) Centro de salud 2) Hospital La Carlota 3) IMSS 4) ISSSTE 5) Hospital Metropolitano 6) CREE 7) Hospital Civil 8) Otro ¿Cuál?	
V.105 ¿Ha recibido atención? 00) No aplica 1) Actualmente 2) 2020 3) 2015 4) 2009 o antes		V.105	V.115 La atención la recibió, o la recibe 00) No aplica 0) No 1) Si	
V.106 ¿Quién le prestó la atención? (ONG, AC, Instrucción, Dependencia, etc) 5) Hospital Metropolitano 00) No aplica 1) Centro de salud 2) Hospital La Carlota 3) IMSS 4) ISSSTE		V.106	V.116 Nombre de la persona con discapacidad. 00) No aplica	
V.107 Lugar donde recibió atención. 5) Hospital Metropolitano 00) No aplica 1) Centro de salud 2) Hospital La Carlota 3) IMSS 4) ISSSTE		V.107	V.117 Edad de la persona con discapacidad 00) No aplica	
V.108 Nombre de la persona que padece la enfermedad. 00) No aplica		V.108	V.118 ¿Hay algún miembro de la familia con obesidad? (Si la respuesta es No pasar a la V.122) 1) Si 0) No	
V.109 Edad de la persona que padece la enfermedad 00) No aplica		V.109	V.119 Edad de la persona con obesidad 00) No aplica	
00) No aplica		V.109	V.120 ¿Qué lo causa? 00) No aplica	
00) No aplica		V.109	V.121 ¿Qué medidas de prevención aplica? 00) No aplica	

61

Cp



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

	00) No aplica
VI Economía	
<p>V.122 Actividad principal del jefe(a) de familia V.122</p> <p>V.123 Actividad complementaria del jefe(a) de familia (Si la respuesta es: 0 o 1 o 2 o 3 o 7 u 8 o 10 u 11 pasar a la V.127)</p> <p>0) Ninguna 1) Ama de casa 2) Comerciante 3) Empleado de gobierno 4) Producción pecuaria 5) Producción agrícola 6) Producción forestal 7) Oficios (carpintero, artesano, albañil, zapatero) 8) Jornalero 9) Empleado de empresas (Fábrica, empacadora, granja, etc.) 10) Aprovechamiento Forestal 11) Talla de Lechuguilla</p>	<p>V.130 ¿Qué forma de explotación a la vegetación practica?</p> <p>00) No aplica 2) Colectiva V.130 1) Individual</p>
<p>V.124 ¿Qué tipo de cultivo siembra? V.124</p> <p>(Si la respuesta es Ninguno pasar a la V.127)</p> <p>0) Ninguno (No siembran) 1) Frijol 2) Maíz 3) Hortalizas (lechuga, calabaza, acelga, etc.) 4) Frutas (durazno, aguacate, ciruela, nuez, etc.) 5) Otro ¿Cuál?</p>	<p>V.131 ¿Cuánto terreno tiene para aprovechamiento forestal? (Si la respuesta es No pasar a la V.132)</p> <p>H M2 V.131 00) No aplica 1) Uso común</p>
<p>V.125 ¿Cuánto terreno tiene para la siembra? V.125</p> <p>H M2 V.125 00) No aplica 1) Uso común</p>	<p>V.132 ¿El Proyecto es sustentable? V.132</p> <p>1) Si 0) No</p>
<p>V.126 Tipo de tracción utilizada en las labores de cultivo. V.126</p> <p>00) No aplica 2) Mecánica (tractor) 1) Animales de tiro 3) Las dos anteriores</p>	<p>V.133 ¿Qué cantidad de animales tiene? (Si la respuesta es ninguno pasar a la V.143) V.133</p> <p>0) Ninguno (no bene ganado) 1) Ovino (borrego/ovejines) 2) Bovino (vacas) 3) Avilá (aves) 4) Porcino (puercas) 5) Equino (caballos o burros) 6) Caprino (cabras)</p>
<p>V.127 ¿Cuáles son las plantas nativas que conforman la vegetación de la región? (árboles y plantas) V.127</p> <p>_____</p>	<p>V.134 ¿Qué enfermedades o problemas afectan más a sus animales? V.134</p> <p>00) No aplica</p>
<p>V.128 ¿Principales productos que se obtienen del aprovechamiento de la vegetación en la región? V.128</p> <p>00) No aplica 7) Tunas 1) Madera 8) Carbón 2) Leña 9) Flor de Palma 3) Posteria 10) Nopalitos 4) Chile del monte 11) Candelilla 5) Cabuchos 12) Lechuguilla 6) Paiste 13) Otros ¿Cuál?</p>	<p>V.135 ¿Cómo lo ha solucionado? V.135</p> <p>00) No aplica</p>
<p>V.129 ¿Qué prácticas utilizan para la conservación de la vegetación? V.129</p> <p>0) Ninguna 1) Presas de contención (qaviones) 2) Reforestación 3) Surcos 4) Plantación de otras especies 5) Cercado del área 6) Otras ¿Cuál?</p>	<p>V.136 ¿Realiza algún manejo preventivo con sus animales? (Si la respuesta es No pasar a la V.138) V.136</p> <p>1) Si 0) No</p>
<p>V.139 ¿Cuenta con terreno para la actividad pecuaria (ganado)? (Si la respuesta es No pasar a V.143) V.139</p> <p>1) Si 0) No</p>	<p>V.137 ¿Qué tipo de manejo preventivo realiza? V.137</p> <p>00) No aplica 1) Bloques de sales o vitaminas (Suplementos alimenticios) 2) Desparasitación 3) Vacunación 4) Otros</p>
<p>V.140 ¿Con cuánto terreno cuenta para esta actividad? V.140</p> <p>H M2 V.140 00) No aplica 1) Uso común</p>	<p>V.138 ¿Con que frecuencia las realiza? V.138</p> <p>00) No aplica 1) Cada 6 meses 2) 1 vez al año 3) Cada 2 años 4) Cada 3 años o más</p>
<p>V.141 ¿Qué tipo de superficie es utilizada para la actividad pecuaria (ganado)? V.141</p> <p>00) No aplica 3) Enmontados 1) Pastizal sembrado 4) Otro ¿Cuál? 2) Pastizal natural</p>	<p>V.140 ¿Con cuánto terreno cuenta para esta actividad? V.140</p> <p>H M2 V.140 00) No aplica 1) Uso común</p>

62

CP



<p>V.142 ¿Ha recibido asesoría técnica para estas actividades? (Si la respuesta es No pasar a la V.144)</p> <p>1) Si 0) No</p> <p style="text-align: right;">V.142</p>	<p>V.151 ¿En qué situación se encuentra el proyecto productivo? 00) No aplica 1) Funcionando 2) Ya no funciona</p> <p style="text-align: right;">V.151</p>
<p>V.143 ¿De quién ha recibido asesoría técnica?</p> <p>00) No aplica 1) Del técnico del municipio 2) De un técnico particular 3) Técnico de CONAFOR 4) Del Médico Veterinario 5) Otro ¿Cuál? _____</p> <p style="text-align: right;">V.143</p>	<p>V.152 En el caso de que ya no siga trabajando, ¿Por qué razón ya no lo hace?</p> <p style="text-align: right;">V.152</p>
<p>V.144 ¿Sobre qué aspecto le gustaría que le asesoraran, para mejorar su actividad económica?</p> <p>0) Ninguna Asesoría 1) En la solicitud de crédito y adquisición de insumos 2) En la comercialización 3) En la transformación de productos agropecuarios 4) En la producción de ganado 5) En el diseño y construcción de infraestructura 6) En la producción de un cultivo 7) En asesoría de los apoyos de CONAFOR 8) En el uso de maquinaria y equipo 9) Manejo Preventivo de Enfermedades para Ganado 10) En la Alimentación de Ganado 11) Otro ¿Cuál?</p> <p style="text-align: right;">V.144</p>	<p>V.153 ¿Cuál es la situación actual del equipo o el apoyo que se les entregó?</p> <p style="text-align: right;">V.153</p>
<p>V.145 ¿Se han presentado proyectos productivos en su comunidad en los cuales usted o algún miembro de su familia haya participado?</p> <p>(Si la respuesta es No pasar a la V.154)</p> <p>1) Si 0) No</p> <p style="text-align: right;">V.145</p>	<p>V.154 Si se realiza en su comunidad alguna actividad que le ayude a mejorar su economía ¿Estaría dispuesto a participar? (Si la respuesta es No pasar a la V.157)</p> <p>1) Si 0) No</p> <p style="text-align: right;">V.154</p>
<p>V.146 ¿En qué año fue otorgado? (especificar fecha si la sabe)</p> <p>00) No aplica</p> <p style="text-align: right;">V.146</p>	<p>V.155 ¿En qué tipo de actividad (especificar como puede mejorar su economía familiar)?</p> <p>00) No aplica</p> <p style="text-align: right;">V.155</p>
<p>V.147 ¿De qué dependencia?</p> <p>00) No aplica 1) CONAFOR 2) SAGARPA 3) SEDESOL 4) SENASICA 5) Reforma Agraria 6) Otro ¿Cuál? _____</p> <p style="text-align: right;">V.147</p>	<p>V.156 ¿Qué estaría dispuesto a aportar a la actividad en el caso de que se realizara?</p> <p>00) No aplica 1) Aportación económica 2) Jornadas de trabajo 3) Un local 4) Otros ¿Cuál?</p> <p style="text-align: right;">V.156</p>
<p>V.148 ¿De qué tipo de proyecto productivo?</p> <p>00) No aplica 5) Estética 1) Forestal 6) Ganado caprino 2) Aves de traspatio 7) Panadería 3) Choricera 8) Otros ¿Cuál? 4) Carpintería</p> <p style="text-align: right;">V.148</p>	<p>V.157 ¿Existe alguna Área Natural Protegida en la comunidad? (Si la respuesta es No pasar a la V.160)</p> <p>1) Si 0) No</p> <p style="text-align: right;">V.157</p>
<p>V.149 ¿Cuál es el nombre del proyecto?</p> <p>00) No aplica</p> <p style="text-align: right;">V.149</p>	<p>V.158 ¿Cuál es el recurso que se protege?</p> <p>00) No aplica</p> <p style="text-align: right;">V.158</p>
<p>V.150 ¿Qué equipo o apoyo les fue entregado?</p> <p>00) No aplica</p> <p style="text-align: right;">V.150</p>	<p>V.159 ¿Cuánto mide la superficie del Área Natural Protegida?</p> <p>00) No aplica</p> <p style="text-align: right;">V.159</p>
	<p>V.160 ¿Algún miembro de su familia trabaja como migrante? (Si la respuesta es No pasar a la V.163)</p> <p>1) Si 0) No</p> <p style="text-align: right;">V.160</p>
	<p>V.161 ¿En dónde?</p> <p>00) No aplica</p> <p style="text-align: right;">V.161</p>
	<p>V.162 ¿Actualmente participa en algún proyecto de o para migrantes? (Si la respuesta es Si cuál es el nombre)</p> <p>1) Si 0) No</p> <p style="text-align: right;">V.162</p> <p>Nombre del proyecto: _____</p>

63

up



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

VII Costumbres y tradiciones

V.163 ¿Cuál es el festejo por tradición en su comunidad, en el año? _____ V.163	V.165 ¿Qué religión profesa su familia? 0) Ninguna 1) Católica 2) Cristiana 3) Bautista 4) Mormón 5) Metodista 6) Evangélico 7) Pentecostés 8) Testigo de Jehová 9) Otra ¿Cuál? _____ V.165
V.164 ¿Les gusta participar a usted y su familia en los festejos que se llevan a cabo en su comunidad? 1) Si 0) No V.164	

VIII Problemas y participación social

V.166 ¿Cuál es la problemática más importante que existe en tu comunidad? (Seleccionar solo uno) 0) No Contestó 1) Escases alimentaria 2) Desintegración familiar 3) Escasez de empleo 4) Vías de comunicación 5) Desorganización 6) Falta de vigilancia 7) Energía eléctrica 8) Alcohólisto 9) Agua potable 10) Robos 11) Otro ¿Cuál? _____ V.166	V.169 ¿En cuál grupo de trabajo? 00) No aplica 1) Iglesia 2) Adulto mayor 3) Deportes 4) Manualidades 5) Paseos 6) Otros ¿Cuál? _____ V.169
V.167 Ejemplo del problema. _____ _____ 00) No aplica V.167	V.170 ¿Qué actividades llevan a cabo? 00) No aplica 1) Pláticas 2) Música (Clases) 3) Deportes (Torneos) 4) Paseos 5) Manualidades 6) Otros ¿Cuál? _____ V.170
V.168 ¿Participa usted, o algún miembro de su familia, en grupos de trabajo o recreación en su comunidad? (Si la respuesta es No pasar a la V.171) 1) Si 0) No V.168	V.171 ¿Estaría dispuesto a participar en los grupos que se formarían en su comunidad? 1) Si 0) No V.171
V.172 ¿Hay áreas verdes o salones de usos múltiples? 1) Si 0) No V.172	

IX Comunicación familiar

V.173 ¿Usted o su esposo platican con sus hijos o bien los acompañan a realizar sus actividades? (Si la respuesta es No pasar a la V.176) (Si la respuesta es No aplica pasar a V.177) 00) No aplica 1) Si 0) No V.173	V.175 ¿Con que frecuencia? 00) No Aplica 1) Diariamente 2) Semanalmente 3) Mensualmente V.175
V.174 ¿Qué actividad? 00) No aplica 1) Fútbol 2) Voleibol 3) Escolares 4) Otros ¿Cuál? _____ V.174	V.176 Cuando su hijo (de 0 a 12 años) presenta algún problema de conducta, ¿Qué hace para solucionarlo? 00) No aplica 1) Platicar 2) Le levanta la voz 3) Uso la fuerza 4) Espero a que lleque alguien más 5) No le digo nada 6) Otro ¿Cuál? _____ V.176

64

W





Reglas de operación
PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
 Responsable: Dirección de Asistencia Social

V.177 ¿Hay en la comunidad, menores de edad que trabajen? (Si la respuesta es No pasar a la V.179) 1) Si 0) No V.177	V.180 ¿Qué casos conoce de la comunidad que no asistan a la escuela (mencione nombres) _____ V.180 _____ _____ _____ 0) No quiso contestar 00) No Aplica
V.178 ¿En que trabajan los menores? V.178 00) No aplica	
V.179 ¿Hay en la comunidad, menores de edad que no asistan a la escuela? (Si la respuesta es No pasar a la V.181) 0) No, todos van a la escuela V.179 1) Si, hay menores que no asisten a la escuela	
X Vivienda y Servicios Públicos	
V.180 El terreno donde vive es: 1) Propio V.180 2) Prestado 3) Rentado 4) Otro (Especifique) _____	V.190 El material de las paredes es: 1) Block V.190 2) Madera 3) Lámina 4) Cartón 5) Piedra 6) Adobe 7) Otros ¿Cuál? _____
V.181 ¿Tiene escrituras? 00) No aplica V.181 0) No 1) Si	V.191 Estado o calidad de las paredes: 1) Nuevo y entero V.191 2) Usado 3) Seminuevo 4) En buen estado 5) Viejo y deteriorado 6) Estado Crítico
V.182 La casa donde vive es: 1) Propia V.182 2) Prestada 3) Rentada 4) Otros (Especifique) _____	
V.183 Número de cuartos. _____	V.192 El material del piso es: 1) Concreto V.192 2) Mosaico 3) Tierra 4) Otros especifique _____
Uso que le da a los cuartos. _____	
V.184 ¿Cuántos cuartos usa como recámara o dormitorio? _____	V.193 Estado y calidad del piso: 1) Nuevo y entero V.193 2) Usado 3) Seminuevo 4) En buen estado 5) Viejo y deteriorado 6) Estado crítico
V.185 ¿Cuántos cuartos usa como cocina? _____	
V.186 ¿Cuántos cuartos usa como sala? _____	
V.187 ¿Cuántos cuartos usa como bodega, para guardar objetos? _____	V.194 ¿Ha recibido algún tipo de apoyo de vivienda? (Si la respuesta es No pasar a la V.185) V.194 1) Si 0) No
V.188 El material del techo es: 1) Concreto V.188 2) Madera 3) Lámina 4) Cartón 5) Palma 6) Otros ¿Cuál? _____	V.195 ¿Cuál ha sido el apoyo de vivienda que ha recibido? 0 00) No aplica V.195
V.189 Estado o calidad del techo: 1) Nuevo V.189 2) Usado 3) Seminuevo 4) En buen estado 5) Viejo y deteriorado 6) Estado crítico	V.196 ¿Con que tipo de camino cuenta la comunidad? 1) Pavimento 2) Terracería 3) Brecha 4) Vereda
	V.197 ¿En qué condiciones se encuentran? 1) Buena 2) Mala 3) Regular

65

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

V.198 ¿De qué dependencia lo recibió? 00) No aplica 1) Municipio 2) Instituto de la Vivienda 3) Secretaría del bienestar 4) A. C. 5) Bienestar Social 6) Otro ¿Cuál? _____	V.198	V.202 ¿Cómo ilumina su casa? 1) Energía eléctrica 2) Celda Solar 3) No tiene luz 4) Planta generadora o batería 5) Lámpara de petróleo o vela 6) Otro ¿Cuál? _____	V.202
V.199 ¿Cómo se abastecen de agua? 1) Entubada 2) Pipa 3) Llave colectiva 4) Río 5) Estanque 6) Pozo 7) Techo Cuenca 8) Aljibe 9) Embotellada 10) Otro ¿Cuál? _____	V.199	V.203 ¿Cómo calienta su casa y su comida? 1) Energía Eléctrica 2) Gas Butano 3) Petróleo 4) Leña 6) Otro ¿Cuál? _____	V.203
V.200 ¿Dónde se encuentra el pozo (distancia)? _____ Km _____ Mts. 00) No aplica	V.200	V.204 ¿Cuenta con estufa Ahorradora de Leña? 1) Si 0) No	V.204
V.201 ¿La comunidad cuenta con energía eléctrica? 1) Si 0) No	V.201	V.205 ¿Cuál es el tipo de servicio sanitario con que cuenta su vivienda? 1) Baño Seco 2) Fosa séptica 3) Pozo (letrina común) 4) Al aire libre 5) Letrina ecológica 6) Otro ¿Cuál? _____	V.205
		V.206 ¿Cuenta con alumbrado público? 4) Si 0) No	V.206
		V.207 Si la respuesta es positiva ¿Funciona? 00) No aplica 0) No 1) Si	V.207

66

Encuesta aplicada por:	Hago constar que los datos de esta encuesta son verídicos
Nombre y firma	Nombre y firma de persona entrevistada

Comentarios adicionales

"Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Asistencia Social pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a algún trámite solicitado. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León."

15/03/2024

09:00

2024

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

F-PSBC-04 Formato para Asamblea Comunitaria



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Formato para Asamblea Comunitaria

El día ____ Mes ____ Año ____

En la comunidad de _____ del Municipio de _____ se llevó a cabo una Asamblea Comunitaria con los habitantes pertenecientes a esta comunidad a los cuales se les presentó el "Programa de Salud y Bienestar Comunitario" y los diferentes aspectos y autoridades a realizarse contando con la presencia de _____ integrantes de la comunidad para la realización de las mismas.

Nombre Completo	Edad	Nombre Completo	Edad

67

1 de 2

"Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Asistencia Social pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta menos estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León".

Cp



DIF NUEVO LEÓN	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	



SNDIF



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Formato para Asamblea Comunitaria

Nombre Completo	Edad	Nombre Completo	Edad

68

Cp

2 de 2
Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Asistencia Social pueda identificarlo respecto de otras personas así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad omita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos, y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

F-PSBC-05 Acta Constitutiva



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Acta Constitutiva para Integración de
Grupos de Desarrollo Comunitario

SNDIF



Municipio: _____ Fecha: _____

Acta Constitutiva del **Grupo de Desarrollo Comunitario** del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC)

en la comunidad de: _____ siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ del año _____

se reunieron los habitantes de la comunidad y representantes del SEDIF y SMDIF con el propósito de constituir el GDC con el fin de participar en acciones y actividades que beneficien a su comunidad, organizarse y coordinarse con Instituciones, Dependencias de Gobierno o Asociaciones que ayuden en los procesos del desarrollo comunitario.

Los integrantes del GDC en conjunto con los representantes de los SMDIF y SEDIF elaboraron su **Diagnóstico Participativo (DP)** en donde identificarán las principales necesidades y problemáticas que enfrenta su comunidad, posteriormente solicitar su participación y colaboración en la realización del **Programa de Trabajo (PT)** Comunitario en donde se establecerán acciones y estrategias para solucionar las mismas; para realizar lo anterior se requiere que las autoridades comunitarias y los aspirantes al GDC se comprometan a participar en las siguientes acciones que a continuación se expresan:

- Promover la organización, la participación y el trabajo en equipo en los habitantes de la comunidad para una intervención efectiva en su programa de trabajo.
- Detectar y priorizar las problemáticas y necesidades existentes en la comunidad a través de herramientas participativas, Diagnóstico Participativo.
- Participar en los proyectos comunitarios y capacitaciones que se lleven a cabo en el periodo que el Programa de Salud y Bienestar Comunitario intervenga en la comunidad.
- Gestionar proyectos que ayuden a resolver el Programa de Trabajo establecido por el GDC.

69

F-PSBC-005

"Los datos personales que le han sido recibidos, son para efectos de que la Dirección de Asistencia Social pueda identificarlos respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León".

"Este programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos por el programa

Cy



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Acta Constitutiva para Integración de
Grupos de Desarrollo Comunitario

- Establecer los mecanismos de corresponsabilidad entre la comunidad, SMDIF y SEDIF.
- Organizar a la comunidad para llevar a cabo las tareas, planeación, ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones del Programa Salud y Bienestar Comunitario siguiendo las reglas de operación.
- Participar en actividades de integración y acciones autogestivas.
- Evaluar a través de la Cedula de Vigilancia de Contraloría Social los apoyos brindados por el Programa Salud y Bienestar Comunitario.
- Participar en los procesos de ejecución, supervisión, control y seguimiento de proyectos y acciones;
- Informar a los miembros de la comunidad los avances del Programa de Trabajo.
- Respetar la intervención y opiniones de los miembros del Grupo de Desarrollo.
- Elaborar reglamento interno de nuestro grupo de GDC con el fin de establecer las bases de la buena costumbre y socialización para un efectivo trabajo de equipo.

Enterados los presentes de lo expresado por los representantes del Sistema Estatal Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Nuevo León, Programa de Salud y Bienestar Comunitario interviniendo como Promotores Estatales, los beneficiarios del Programa deciden constituir el Grupo de Desarrollo Comunitario cuyo funcionamiento se sujetará a los Lineamientos de las Reglas de operación.

70

F-PSBC-005
 "Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Asistencia Social pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León."

"Este programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos por el programa"

Gp



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social



Dirección de Asistencia Social
 Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
 Acta Constitutiva para Integración de
 Grupos de Desarrollo Comunitario

CLÁUSULAS

- Primera. Las personas que firmen el acta constitutiva bajo su voluntad serán miembros activos de un grupo al que se le denominará Grupo de Desarrollo Comunitario de la localidad de: _____, del Municipio de: _____.
- Segunda. El Grupo de Desarrollo Comunitario se integrará por los beneficiarios del Programa Salud y Bienestar Comunitario, para formar un grupo de trabajo con sentido de corresponsabilidad integrando a la Comunidad, Estado y Municipio y dar seguimiento, ejecución y evaluación de las acciones que se lleven a cabo.
- Tercera. El Grupo de Desarrollo Comunitario contara con un representante que será elegido democráticamente por los integrantes y el cual proporcionara algunos datos para el archivo del grupo.
- Cuarta. El representante del El Grupo de Desarrollo Comunitario deberá habitar en la comunidad así como también sus integrantes.
- Quinta. El Grupo de Desarrollo Comunitario no relacionara las actividades y apoyos con Partidos Políticos.
- Sexta. No habrá alguna compensación económica por participar en el Grupo de Desarrollo Comunitario, la única compensación es el resultado del trabajo que se lleve a cabo.
- Séptima. Los integrantes pueden darse de baja o de alta del grupo notificándole al Promotor Estatal y/o Municipal, aclarando que la participación es voluntaria.

71

F-PSBC-005
 "Los datos personales que le han sido recibidos, son para efectos de que la Dirección de Asistencia Social pueda identificarlo respecto de otros usuarios del como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León".
 "Este programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos por el programa"

GP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Acta Constitutiva para Integración de Grupos de Desarrollo Comunitario

Representante del Grupo de Desarrollo Comunitario

Nombre	CURP o Fecha de Nacimiento	Tel/Cel	Ocupación	Lugar de nacimiento	Comisión	Firma
Domicilio:		Domicilio Georreferenciado:		Latitud	Longitud	

Datos del Promotor Comunitario

Nombre	CURP o Fecha de Nacimiento	Tel/Cel	Ocupación	Lugar de nacimiento	Comisión	Firma
Domicilio:		Domicilio Georreferenciado:		Latitud	Longitud	

Enteradas las partes del contenido de esta Acta Constitutiva se cierra la Asamblea el mismo día de su convocatoria firmando de conformidad el presente instrumento los participantes en la reunión de la comunidad de: _____ del municipio de: _____ del estado de: _____ a los _____ días del mes de: _____ del año: _____

72

F-PSBC-005
"Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Asistencia Social pueda identificarlos respecto de otros usuarios así como para registrarlos en su caso de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a personas distintas mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León".
"Este programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos por el programa"

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Acta Constitutiva para Integración de
Grupos de Desarrollo Comunitario

Lista de Integrantes del Grupo de Desarrollo Comunitario

Nombre	CURP o Fecha de Nacimiento	Edad	Domicilio	Comisión	Firma

73

Lista de Integrantes del Grupo de Desarrollo Comunitario

F-PSBC-005

Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Asistencia Social pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la Dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta mientras estén en trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

*Este programa es público siervo a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos con el programa.



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Acta Constitutiva para Integración de
Grupos de Desarrollo Comunitario

Autoridad Comunitaria
Nombre y Firma

Representante: Grupo de Desarrollo Comunitario
Nombre y Firma

Promotor SMDIF
Nombre y Firma

Autoridad Municipal
Nombre y Firma

Promotor SEDIF
Nombre y Firma

75

F-PSBC-005

*Los datos personales que le han sido recabados, son para efectos de que la Dirección de Asistencia Social pueda identificarlo respecto de otros usuarios así como para notificarle, en su caso, de cualquier acto que la autoridad emita relativo a su trámite. Se le recuerda que sus datos personales son confidenciales y que la dirección está obligada a resguardarlos y no proporcionarlos a persona distinta merced a este trámite, salvo en los casos dispuestos por el artículo 27 último párrafo, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de Nuevo León.

*Este programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos por el programa

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

F-PSBC-06 Diagnóstico Participativo



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Diagnóstico Participativo

El día ____ del mes de ____ del año ____ se reunieron los integrantes del grupo de desarrollo de la comunidad ____ del Municipio de ____ para celebrar una reunión comunitaria, para integrar el Diagnóstico Participativo, a cual asistieron ____ personas y se trataron los siguientes temas, priorizando las problemáticas a corto, mediano y largo plazo:

1.-	
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	

Se implementó la herramienta participativa: _____

Problemática	¿Qué lo causa?	Posibles soluciones	Avances

76

Este programa respalda y genera cualquier programa que se desarrolle en el municipio con fines de mejorar la calidad de vida en el programa.



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Diagnóstico Participativo

Integrantes del Grupo de Trabajo que asistieron a la realización del Diagnóstico participativo

Nombre	Edad

77

*Este programa es público, libre de cualquier derecho de autor. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Handwritten signature



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Diagnóstico Participativo

Nombre	Edad

3 de 3 Nombre y firma de promotor F.PSBC-06

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



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

F-PSBC-07 Programa de Trabajo



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Programa de Trabajo



Comunidad: _____ Municipio: _____ Fecha: _____

Ámbito y Problemática				
¿Qué lo causa?				
¿Cuánto tiempo se tiene con el problema?				
¿Ha existido algún apoyo de alguna institución, dependencia o municipio para solucionar dicho problema?				
¿Qué se quiere lograr?				
¿Cómo se quiere Lograr?				
¿Con que se cuenta?				
¿Cómo lo vamos hacer?				
¿Cuándo?				
¿Quién lo va hacer?				
Avances				
Observaciones				

79

1 de 2

F-PSBC-07

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

Cp



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	



Dirección de Asistencia Social
 Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
 Programa de Trabajo



Asistentes a la realización del Programa de Trabajo:

Nombre	Edad	Nombre	Edad

80

Nombre y firma del promotor

2 de 2

F-PSBC-07

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

Handwritten signature



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

F-PSBC-08 Diagnóstico Necesidades de Capacitación



Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Diagnóstico de Necesidades de Capacitación

SNDIF



Municipio: _____ Comunidad: _____ Fecha: _____

1	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>

81

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

DIF **SNDIF** **PSBC**
NUEVO LEÓN
Dirección de Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Diagnóstico de Necesidades de Capacitación

16	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>
21	<input type="text"/>
22	<input type="text"/>
23	<input type="text"/>
24	<input type="text"/>
25	<input type="text"/>
26	<input type="text"/>
27	<input type="text"/>
28	<input type="text"/>
29	<input type="text"/>
30	<input type="text"/>

82

Cp



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

F-PSBC-11 Cédula Evaluación para Talleres de Capacitación



Dirección Asistencia Social
Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Programa de Salud y Bienestar Comunitario
Cédula de Evaluación para Talleres de Capacitación



Municipio: _____ Comunidad: _____
Capacitador: _____ Fecha: _____
Taller Impartido: _____

Por favor responda de acuerdo a lo que usted considere, marque con una X la respuesta. Al terminar asegúrese de haber contestado cada una de las preguntas.

Evaluación para Talleres de Capacitación		Excelente	Muy buena	Buena	Regular	Mala
1	¿Cómo evaluaría el taller de capacitación?					
2	¿Cómo considera las habilidades del capacitador para exponer el tema?					
3	¿Se cumplió el objetivo de la capacitación?					
4	¿Los materiales didácticos que se utilizaron en la capacitación, cómo los considera?					
5	¿Cómo considera el tiempo que se utilizó en la implementación del taller de capacitación?					
6	El espacio en el que se impartió la capacitación ¿cómo lo considera?					
7	Las palabras que utilizó el capacitador como las considera, ¿se entendió la información?					
8	El manual del participante está diseñado de manera que usted lo entienda, ¿Cómo lo evalúa?					
9	¿Cómo considera la parte de la capacitación cuando aplica los conocimientos aprendidos?					

10 ¿Recomendaría esta capacitación? a) Sí b) No
¿Por qué? _____

11 ¿Lo aprendido en este taller ¿lo aplicaría en su vida diaria? c) Sí d) No
¿Cómo? _____

Comentarios y/o sugerencias: _____

Gracias

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

F-PSBC-12 Cédula Evaluación del Capacitador

	SNDIF <small>Sistema Nacional de Desarrollo Integral</small>	
Dirección de Asistencia Social Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario Salud y Bienestar Comunitario		

Cédula de Evaluación del Capacitador
 Municipio _____ Comunidad _____
 Capacitador _____ Fecha: _____
 Taller Impartido _____
 Por favor responda de acuerdo a lo que usted considere marque con una X la respuesta. Al terminar asegúrese de haber contestado cada una de las preguntas.

Preguntas	Excelente	Muy Buena	Buena	Regular	Mala
1.- ¿Cómo considera la presentación del capacitador hacia el Grupo de Desarrollo?					
2.- ¿El capacitador explicó con claridad el objetivo de la capacitación?					
3.- ¿Las actividades que realizó el capacitador favorecieron la integración?					
4.- ¿El capacitador hizo que el Grupo de Desarrollo participara?					
5.- ¿Las palabras con las que explicó el capacitador fueron claras?					
6.- ¿Los materiales didácticos utilizados durante el taller como los evalúa?					
7.- ¿Cómo considera el manual del participante?					
8.- Evalúa el dominio del tema por parte del capacitador.					
9.- Evalúa el desempeño del capacitador (aclara la dudas, ejemplifica la información, fomenta la participación).					
10.- El capacitador fue atento y respetuoso con el Grupo de Desarrollo.					

- 11.- ¿El capacitador realizó un adecuado aprovechamiento del tiempo?
 a) Si b) No ¿Por qué? _____
- 12.- ¿Se realizó el número de sesiones marcadas en el PADC?
 a) Si b) No ¿Por qué? _____
- 13.- ¿El capacitador realizó una actividad de cierre del Taller?
 a) Si b) No ¿Por qué? _____
- 14.- De manera objetiva ¿Cómo describiría el desempeño del Capacitador?

Muchas Gracias

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

F-PSBC-13 Evaluación de Desempeño



Dirección de Asistencia Social

Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario
Evaluación de Desempeño**Instrucciones:**

Escuche con atención cada una de las siguientes frases que en seguida le voy a leer, si tiene alguna duda pregunte. Al final de cada frase encontrará como opciones de respuestas: Siempre, Casi siempre, A veces, Casi nunca y Nunca. Por favor responda con sinceridad según lo que usted piense. Tome en cuenta que no hay respuestas buenas ni malas, solo nos interesa conocer su forma de pensar. Al terminar asegúrese de haber contestado cada una de las oraciones.

	Pregunta	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
1	Cuando la gente se junta para resolver sus problemas, es fácil la organización					
2	Usted cree que es una persona con poco interés para realizar actividades en su comunidad					
3	Es mejor tomar una decisión en grupo que en forma individual					
4	Piensa usted que aunque participe en talleres de capacitación, su vida seguirá igual					
5	Es más fácil que la gente resuelva sus problemas cuando se juntan					
6	Se considera una persona con escasas ideas que benefician a su comunidad					
7	Reunidas varias personas con una misma necesidad pueden llegar más fácilmente a encontrar soluciones					
8	Piensa que a pesar de que usted participa, las cosas siguen igual					
9	Muchas cabezas piensan mejor que una, por eso es bueno juntarse para resolver los problemas					
10	Aunque me entere que va a ver reunión en la comunidad, me da igual					
11	Creo que es mejor que en las actividades de la comunidad, participe mi familia					
12	Participo menos en las reuniones comunitarias cuando hay hombres y mujeres					
13	Cree usted que es importante participar en los talleres de temas porque pueden ayudarle a salir adelante					
14	Se considera una persona motivada para realizar actividades en su comunidad					
15	He sabido que hay empresas e instituciones que pueden brindar apoyo a la comunidad					
16	Considera usted que la mejor forma de salir adelante, es cuando usted participa					

85

1 de 2

F-PSBC-13

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

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social



Dirección de Asistencia Social

SNDIF



Subdirección de Orientación Alimentaria y Desarrollo Comunitario

Evaluación de Desempeño

	Pregunta	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
17	Participo más si en las reuniones hay hombres y mujeres					
18	Ante una necesidad de la comunidad, me gusta esperar a que otros realicen la gestión que corresponda					
19	Cuando me entero que va a ver una reunión en la comunidad, me gusta acudir a ella					
20	Ante una necesidad de la comunidad, me gusta actuar lo más pronto posible para realizar la gestión que corresponda					
21	Se ha dado seguimiento a las soluciones propuestas en las capacitaciones					
22	A pesar de que veo que otros participan, a mi poco me apura hacerlo, pues me da igual					
23	Usted cree que aunque la gente haga actividades, las cosas seguirán igual en la comunidad					
24	Usted cree que aunque se traigan programas en general a la comunidad, esta seguirá igual					
25	Se considera una persona menos activa para participar que los demás					
26	Me siento capaz de solucionar cosas que antes ignoraba que podía hacerlo					
27	He notado que recientemente hay más unión en mi comunidad					
28	Cuando hay una reunión, prefiero que haya puras mujeres					
29	Ante una necesidad me apoyo en otras personas para realizarla					
30	A pesar de que tengo una opinión, me cuesta trabajo decirlo en público					
31	Los temas impartidos tienen relación con los problemas presentes en la comunidad					
32	Cuando hay una reunión, prefiero que haya puras hombres					
33	Se considera una persona que organiza sus actividades diarias					
34	Cree usted que es capaz de tener ideas, que puedan beneficiar a su comunidad					
35	Me considero una persona que tiene ánimo para realizar actividades en equipo					

86

2 de 2

F-PSBC-13

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

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social

SNDIF-PSBC-06 Anexo 6 Reporte de visita de la promotora o promotor a la comunidad para impulsar el PSBC



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



Programa de Salud y Bienestar Comunitario 2024

Reporte de visita de la promotora o promotor a la comunidad para impulsar el PSBC

Fecha de la visita:	Número de visita:
Estado:	Municipio:
Localidad:	
Id de grupo de desarrollo:	No. de integrantes del GD:
Nombre de la promotora (or):	

Señalar las principales actividades realizadas durante la visita al GD para el fortalecimiento del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), mencionar quienes participaron en esas actividades y cuáles fueron los acuerdos y resultados obtenidos

Actividades realizadas en el día con el GD dentro del PSBC

Actividades
Resultados/Acuerdos/Fechas Compromiso

Cofre de Zamora 340107, Calle Generalísimo Guadalupe Victoria 200, Colonia Centro, San Nicolás de los Garza, Coahuila de Zaragoza, C.P. 25500
Equipo de Atención: 01 81 369 12200 | www.gob.mx/difnacional

cp



	Reglas de operación PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
	Responsable: Dirección de Asistencia Social



Fecha acordada de la siguiente visita:

Nombre y Firma del Representante del Grupo de Desarrollo

Nombre y Firma del Representante del Comité de Vigilancia Ciudadana

Nombre, Firma del Promotor DIF

Nombre, Cargo y Firma DIF Municipal (Incluir sello)

91

Emisión 2019 por el presidente Andrés Borella, al día 14 de febrero de 2019, en el Estado de México. Tel: 55 2003 2200. www.gob.mx/difnacional

CP



	Reglas de operación
	PROGRAMA SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO 2024
Responsable: Dirección de Asistencia Social	

DIRECTORA DE ASISTENCIA SOCIAL DEL
SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN


C.P. ANA MARÍA PATRICIA LOZANO GARZA

92

Hoja de firma de las Reglas de Operación del Programa Salud y Bienestar Comunitario, las cuales entrarán en vigor a partir de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León y su vigencia concluye el día 31 de diciembre del 2024.





http://sistec.nl.gob.mx/Transparencia_2015_LyPOE/Acciones/PeriodicoOficial.aspx