**Subprograma “Comunidad DIFerente” (SCD)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SEDIF** |  | **FECHA** |  |

***NOTA:*** *Este formato deberá ser llenado por los SEDIF para su envío al SNDIF, conservando la totalidad y el orden de su estructura.*

*Deberá contener la información de avances en el cumplimiento al Programa Anual de Trabajo (PAT) 2018.*

**1. Avance en el Cumplimiento de Objetivos del PAT 2018**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **ACTIVIDADES/METAS** | **MEDIDAS** | **AVANCES** | **COMENTARIOS** |
| **1.** | **ACTIVIDAD:** |  |  |  |
| **META:** |
| **ACTIVIDAD:** |  |  |
| **META**: |
| **ACTIVIDAD:** |  |  |
| **META:** |
| **2.** | **ACTIVIDAD:** |  |  |  |
| **META:** |
| **ACTIVIDAD:** |  |  |
| **META:** |
| **ACTIVIDAD:** |  |  |
| **META:** |
| **3.** | **ACTIVIDAD:** |  |  |  |
| **META:** |
| **ACTIVIDAD:** |  |  |
| **META:** |
| **ACTIVIDAD:** |  |  |
| **META:** |
| **Objetivo General de Desarrollo Comunitario** |  | | |  |

**2. Estrategia Operativa**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2.1 Describa el avance que han tenido los Grupos de Desarrollo de las localidades en cada una de las modalidades de su cobertura (2017-2018); incluir un análisis e interpretación de los datos, éstos deberán referir a aspectos reales del proceso de intervención para obtener el resultado de las acciones operativas que se realizan en torno al SCD.** | | | |
| **Total localidades** | **No. Localidades de Apertura** | **No. Localidades de Continuidad** | **No. Localidades de Consolidación** |
| **Ejemplo:** Se conformaron 33 grupos de desarrollo, los cuales trabajaron entre **abril y mayo** para elaborar su Diagnóstico Participativo y su Programa de Trabajo Comunitario. **(DE ACUERDO A LO PROGRAMADO EN EL PAT 2018)**  Para contar con estos documentos los grupos de desarrollo realizaron diez reuniones de trabajo entre marzo y mayo, apoyados por la promotoria estatal Cada GD recibió las capacitaciones de Tronco **Común** (Vertiente 1. *Fortalecimiento de la organización*, Subcategorías: a) Organización comunitaria y participación social, b) Desarrollo humano y liderazgo), en el tema de: “Planeación participativa yfortalecimiento organizacional”en el periodo de marzo a mayo **(DE ACUERDO A LO PROGRAMADO EN EL PAT 2018).**  En total fueron capacitados 495 personas de los 33 GD, las cuales aprendieron conocimientos, actitudes y habilidades para desarrollarse como organizaciones comunitarias  Además, siete GD (Adolfo Lopez Mateos, Praxedis Balboa, San Matías, Carboneras (La Carbonera), San Isidro, Independencia, Oyama), fueron capacitados con el curso de **Alimentación y Salud**, que se integra en Tronco Común, Vertiente 1 y subcategoría *g) Educación en salud*, en el periodo de marzo a junio **(DE ACUERDO A LO PROGRAMADO EN EL PAT 2018)**. Se capacitaron a 105 personas de 8 GD de apertura, las cuales aprendieron conocimientos básicos de nutrición que sean de utilidad para fomentar y promover prácticas adecuadas de alimentación en la familia y la comunidad.  También, los 33 GD de apertura se capacitaron en la **Previsión de riesgos, atención a desastres y primeros auxilios,** con el objetivo de tomar conciencia sobre la importancia de la prevención de riesgos y desarrollar habilidades para diagnosticar y atender riesgos y contingencias en la comunidad. Esta capacitación se encuentra en la **Vertiente V. Emergencias, subcategoría a).** En el periodo de julio a septiembre. **(DE ACUERDO A LO PROGRAMADO EN EL PAT 2018).** | | En base al ejemplo de la modalidad de apertura plantearlo del mismo modo, la modalidad de continuidad | En base al ejemplo de la modalidad de apertura plantearlo del mismo modo la modalidad de consolidación. |
|  | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ORGANIZACIÓN COMUNITARIA** | | | | | | | | | | |
| **DATOS MÍNIMOS** | **ANÁLISIS DE AVANCE** | | | | | | | | **SEGUIMIENTO POR EL EQUIPO OPERATIVO** | **LIMITANTES Y/O COMENTARIOS** |
| **ASAMBLEAS** |  | | | | | | | |  |  |
| **GRUPOS DE DESARROLLO** | **INTEGRACIÓN** | | **RESOLUCIÓN DE CONFLICTOS** | | **OPERATIVIDAD** | | **TOMA DE DECISIONES** | |  |  |
|  | |  | |  | |  | |
|  | | | | | | | |
| **FORMACIÓN DE COMISIONES** |  | | | | | | | |  |  |
| **SEGUIMIENTO A PLANES COMUNITARIOS** | **DIAGNÓSTICO** | **PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS** | | **OBJETIVOS Y METAS** | | **EJECUCIÓN DE PROYECTOS** | | **SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN** |  |  |
|  |  | |  | |  | |  |
|  | | | | | | | |

***NOTA:*** *En los casos de Grupos de Desarrollo y Seguimiento a Planes Comunitarios, manejar en los cuadros con títulos, los porcentajes de avance del total que se tiene en el Estado y bajo éstos, relatar los avances al periodo.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.2 ¿Con cuántos promotores cuenta el SEDIF para implementar el SCD y qué acciones llevan a cabo?** | | |
| **PROMOTORÍA** | **No. de Personas** | **Acciones / Funciones** |
| **Estatal** |  |  |
| **Municipal** |  |  |
| **Comunitaria** |  |  |

**3. Coordinaciones**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **3.1 De las coordinaciones que planteó en su PAT 2018 con las Áreas del SEDIF, describa sus avances y qué resultados han obtenido hasta  el momento.** | | | |
| **ÁREA** | **PROBLEMÁTICA O NECESIDAD QUE SE PRETENDE APOYAR** | **ÁMBITO DE ATENCIÓN** | **RESULTADOS** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.2 De las coordinaciones entre Instituciones que se plantearon en su PAT 2018, cuáles hasta el momento se han llevado a cabo y qué resultados  han obtenido hasta el momento.**  ***En caso de no haber realizado coordinaciones señale por qué.*** | | | | |
| **INSTITUCIÓN/ÁREA** | **PROBLEMÁTICA O NECESIDAD QUE SE PRETENDE APOYAR** | **ÁMBITO DE ATENCIÓN** | **RESULTADOS** | **COMENTARIOS** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.3 De las coordinaciones con los Municipios que se plantearon en su PAT 2018, cuáles hasta el momento se han llevado a cabo y qué resultados han obtenido hasta el momento.**  ***En caso de no haber realizado coordinaciones señale por qué.*** | | | | |
| **AUTORIDADES LOCALES/SMDIF** | **PROBLEMÁTICA O NECESIDAD QUE SE PRETENDE APOYAR** | **TIPO DE APOYO** | **RESULTADOS** | **COMENTARIOS** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**4 Profesionalización del Personal**

| **4.1 Enlistar las capacitaciones que fueron recibidas durante el periodo que se está reportando, especificando a quién se impartió, quién la impartió y cuáles fueron los resultados obtenidos de la misma.** | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿A QUIÉN?** | **TEMÁTICA ABORDADA** | **¿IMPARTIDA POR?** | **¿SE CUMPLIÓ CON EL OBJETIVO PLANTEADO EN SU PAT SI / NO POR QUÉ?** | **APLICACIÓN PRÁCTICA DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS** | |
| **Con el Equipo de Trabajo  del SEDIF** | **Con los Grupos  de Desarrollo** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**5. Cobertura**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No. de Localidades** | **No. de Grupos de Desarrollo** | **Total de Integrantes  de Grupos de Desarrollo** |
|  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5.1 Si se han registrado cambios en la cobertura programada en el PAT 2018, indique la(s) localidad(es) y la justificación** | | |
| **Localidad** | **Alta o Baja, respecto al PAT 2018** | **Justificación** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**6. Capacitación a Grupos de Desarrollo con Recurso de Ramo 12**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **6.1 Capacitaciones realizadas en el Ejercicio Fiscal 2017** | | | | |
| **Localidades a las que pertenecen los Grupos capacitados** | **Temas de capacitación** | **Ámbito de Atención** | **Número de personas capacitadas** | **Señalar los resultados de acuerdo al  objetivo planteado en su capacitación** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6.2 Ámbito de Atención atendido** | |  |
| **CARACTERÍSTICAS DE INSTRUMENTACIÓN** | | |
| **PROYECTO**  A partir de las capacitaciones otorgadas durante el 2017, describa qué Proyectos Comunitarios se han implementado o fortalecido | |  |
| **BENEFICIOS ESPERADOS** | **GRUPALES** |  |
| **FAMILIARES** |  |
| **COMUNITARIOS** |  |
| **CONDICIONES SOCIALES DE VIDA** |  |
| **OTROS** |  |
| **AVANCE EN LA INSTRUMENTACIÓN** | |  |
| **RESULTADOS OBTENIDOS** | |  |
| **LIMITANTES Y/O COMENTARIOS** | |  |

***NOTA:*** *Este cuadro deberá repetirse tantas veces sea necesario, según el número de Ámbitos de Atención que se trabajen en el SEDIF.*

**7. Atención a Población en Condiciones de Emergencia (APCE)**

|  |
| --- |
| **7.1 En caso de que el SEDIF cuente con un área encargada de APCE, mencionar cuál es y se debe indicar si hay coordinación con ella.  Mencione si cuenta con Comité y si hay vinculación con los Subcomités Municipales APCE, describa cómo se da.** |
|  |

**8. Contraloría Social**

|  |
| --- |
| **8.1 Señale las acciones de Contraloría Social para el Subprograma “Comunidad DIFerente”, según su programa de actividades 2018.** |
|  |

**9. PROCESO DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA**

|  |  |
| --- | --- |
| **9.1 Responder a los siguientes cuestionamientos:** | |
| **¿El proceso de operación de “Comunidad DIFerente” es correcto como se aplica en el Estado?**  **¿Por qué sí o por qué no?** |  |
| **¿Se utilizan los recursos del mejor modo posible?**  **¿Por qué si o por qué no?** |  |
| **¿Qué alternativas plantean para mejorar la ejecución y conseguir mayor impacto?** |  |
| **¿En qué medida se ha contribuido en las localidades a vislumbrar condiciones de desarrollo?** |  |
| **¿Qué consecuencias positivas y/o negativas imprevistas tuvo el Programa y por qué se dieron dichas situaciones?** |  |
| **Describir situaciones de diferencias operativas con relación al PAT 2018, o algunas otras situaciones que se consideren relevantes y no estén contenidas en el presente informe.** | |
|  | |

|  |  |
| --- | --- |
| **ELABORÓ** | **AUTORIZÓ** |
|  |  |
| **Nombre, Cargo y Firma** | **Nombre, Cargo y Firma** |