

# SECRETARIA DE SALUD

## **ACUERDO por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación e indicadores de gestión y evaluación del Programa de Comunidades Saludables.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

JULIO JOSE FRENK MORA, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 32 y 33 de la Ley de Planeación; 55 y 56 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del año 2004; 6 y 7 fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

### **CONSIDERANDO**

Que la Constitución Política del los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho que tienen todas las personas a la protección de la salud, de conformidad al artículo 4o, que manifiesta la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Que la Ley General de Salud contempla en su artículo 110o., que la promoción de la salud tiene por objetivo crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud para toda la población y propiciar en el individuo las actitudes, valores y conductas adecuadas para motivar su participación en beneficio de la salud individual y colectiva; y en su artículo 116 faculta a las autoridades sanitarias para el establecimiento de normas, ejecución de medidas y realización de actividades tendientes a la protección de la salud humana ante los riesgos y daños dependientes de las condiciones del ambiente.

Que siendo la salud un derecho fundamental para el desarrollo de las potencialidades de los individuos, es necesario propiciar las condiciones para el pleno aprovechamiento de las capacidades de la comunidad.

Que México, como país miembro de la Organización Mundial de la Salud, signó en el marco de la 5a. Conferencia Mundial de Promoción de la Salud: "Promoción de la Salud: Hacia una mayor equidad" la "Declaración Ministerial de México para la Promoción de la Salud: de las Ideas a la Acción"- y en la cual se compromete a desempeñar una función de liderazgo para asegurarse que todos los sectores gubernamentales y los actores de la sociedad civil participen en la ejecución de actividades de promoción que fortalezcan y amplíen las alianzas a favor de la salud.

Que el Programa Nacional de Salud 2001-2006, contempla como prioritario al Programa de Acción de Comunidades Saludables para vincular la salud con el desarrollo económico y social y reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres.

Que el Programa de Comunidades Saludables se define como el conjunto de acciones destinadas a generar y fortalecer actitudes y aptitudes relacionadas con el autocuidado de la salud, a través de la acción coordinada de los sectores público social y privado.

Que este programa forma parte de las políticas gubernamentales del sector salud, cuyos propósitos son el estimular la participación activa de la población en la promoción y el fortalecimiento de una cultura de vida saludable, contando con la cooperación de los gobiernos de las 32 entidades federativas, en el diseño de proyectos que reflejen en el nivel local los principios de promoción de la salud.

Que el Programa de Comunidades Saludables tiene como propósito llevar a cabo en el nivel local los principios de promoción de la salud orientados a fortalecer las habilidades y capacidades de los individuos, de tal forma que le permita modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas.

Que los gobiernos municipales contribuyen a la creación de Comunidades Saludables, ya que actúan como promotores del desarrollo social de manera armónica e integral y en beneficio de la salud de su población en el marco de las atribuciones que le confiere el artículo 115 constitucional.

Que conforme a los artículos 55 y 56 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del Ejercicio Fiscal del año 2004, la Secretaría de Hacienda y de la Función Pública autorizaron las Reglas de Operación y los indicadores de gestión, respectivamente, del Programa de Comunidades Saludables, hemos tenido a bien expedir el siguiente:

### **ACUERDO POR EL QUE LA SECRETARIA DE SALUD DA A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACION E INDICADORES DE GESTION Y EVALUACION DEL PROGRAMA DE COMUNIDADES SALUDABLES**

**UNICO.** La Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación, e indicadores de gestión y evaluación del Programa de Comunidades Saludables de conformidad con el siguiente contenido:

1. Presentación
2. Programa de Comunidades Saludables
  - 2.1. Descripción del Programa de Comunidades Saludables
  - 2.2. Objetivos del Programa de Comunidades Saludables

- 2.3. Funcionamiento del Programa de Comunidades Saludables
- 2.4. Niveles de Organización del Programa de Comunidades Saludables
- 3. Lineamientos Generales de los Apoyos a Proyectos del Programa de Comunidades Saludables
  - 3.1 Cobertura
  - 3.2. Características de los apoyos
    - 3.2.1. Tipo de apoyo
    - 3.2.2. Monto del apoyo
  - 3.3. Criterios de selección
    - 3.3.1. Elegibilidad
    - 3.3.2. Obligaciones
    - 3.3.3. Coordinación institucional
    - 3.3.4. Seguimiento de los proyectos seleccionados
    - 3.3.5. Causas de suspensión de los apoyos
- 4. Mecánica de operación
  - 4.1. Procedimiento
  - 4.2. Difusión y promoción
  - 4.3. Contraloría social
- 5. Informes programático-presupuestarios
- 6. Evaluación y supervisión
- 7. Indicadores
- 8. Seguimiento, control y auditoría
  - 8.1. Atribuciones
  - 8.2. Objetivo
  - 8.3. Resultados y seguimiento
- 9. Quejas y denuncias
  - 9.1. Mecanismos, instancias y canales
- 10. Anexo: Glosario de términos

## **1. Presentación**

En el Programa Nacional de Salud 2001-2006 se contempla combatir los problemas que amenazan la salud integral, fortalecer las conductas que la benefician, promover políticas públicas que favorezcan la salud, apoyar la creación de entornos saludables y reforzar el poder de las comunidades.

Plantea también la necesidad de democratizar la atención de la salud, lo cual implica la creación de las condiciones necesarias que permitan el acceso universal a los bienes y servicios, dando una respuesta a las demandas de la población vertidas en los foros de consulta ciudadana, referentes principalmente a mejor calidad, equidad y calidez en los servicios de salud.

El Programa Nacional de Salud 2001-2006 establece cinco objetivos:

- 1. Mejorar las condiciones de salud de los mexicanos
- 2. Abatir las desigualdades en salud
- 3. Garantizar un trato adecuado en los servicios públicos y privados de salud
- 4. Asegurar la justicia en el financiamiento en materia de salud
- 5. Fortalecer el Sistema Nacional de Salud, en particular sus instituciones públicas

Estos objetivos habrán de concretarse mediante cinco estrategias sustantivas:

- Vincular a la salud con el desarrollo económico y social

- Reducir los rezagos en salud que afectan a los pobres
- Enfrentar los problemas emergentes mediante la definición explícita de prioridades
- Desplegar una cruzada por la calidad de los servicios de salud
- Brindar protección financiera en materia de salud a toda la población

La primera estrategia parte de la premisa de que existe una estrecha relación entre salud y desarrollo económico y social; por lo tanto, mejorar las condiciones de salud de la población depende, en buena medida de la colaboración con otros sectores.

Para tal efecto, esta estrategia contiene dos propósitos generales:

- a) Promover proyectos que tomen en consideración sus efectos sobre la salud, para así garantizar el diseño e implantación de políticas saludables, y
- b) Promover actividades multisectoriales sobre los determinantes de la salud, en especial, educación, alimentación, agua potable y saneamiento, vivienda, medio ambiente, seguridad vial, seguridad pública, salud en el trabajo, recreación y deporte.

Con dichas estrategias se pretende además motivar la participación de autoridades, instituciones, organizaciones civiles y de la sociedad en su conjunto para lograr comunidades saludables, definiéndolas como aquellas que crean y mejoran continuamente sus entornos físicos y sociales y propicien el apoyo mutuo de sus habitantes para mejorar la salud, a nivel individual y colectivo; así como para dar oportunidad a las niñas, los niños y jóvenes de expresar al máximo sus potencialidades, crecer y desarrollarse en un ambiente de bienestar, por lo que se refiere a los adultos, incrementar las oportunidades de mujeres y hombres, hacia una vida plena; a los adultos mayores envejecer con dignidad y con la mejor calidad de vida.

En este contexto se propone la ejecución del Programa de Comunidades Saludables, que pretende involucrar la participación municipal en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, la organización de la comunidad para el autocuidado de la salud y el apoyo a proyectos que puedan tener alto impacto en la salud de sus habitantes.

Cabe resaltar que este último aspecto es fundamental, ya que se abre a la participación de los ayuntamientos en acciones concretas de prevención de enfermedades y promoción de la salud, esperando su corresponsabilidad en la conducción y financiamiento.

## **2. Programa de Comunidades Saludables**

### **2.1. Descripción del Programa de Comunidades Saludables**

El Programa de Comunidades Saludables es una iniciativa para promover la salud de las mexicanas y los mexicanos a través de acciones sociales y educativas que incrementen la conciencia pública sobre la salud, propicien estilos de vida saludables y estimulen la acción comunitaria y la participación social a favor de una mejor calidad de vida.

El programa recupera e integra iniciativas exitosas en el trabajo de promoción de la salud para unificar criterios, evitar duplicidades y potenciar los recursos existentes; con esto se fortalecerá el apoyo y la vinculación con los programas sustantivos de prevención y protección de la salud, mediante la focalización de intervenciones.

Por ello, el municipio mexicano constituye el marco para la construcción de comunidades saludables, ya que es la base de la estructura política-administrativa y el desarrollo económico y social del país; es el gobierno más cercano a las demandas y aspiraciones de las mujeres y hombres de la comunidad; y constituye un ámbito de interacciones entre la ciudadanía y las autoridades.

### **2.2. Objetivos del Programa de Comunidades Saludables**

Objetivo general:

Impulsar y fortalecer la participación de las autoridades municipales, la comunidad organizada y los sectores sociales en el desarrollo de acciones de promoción de la salud, a fin de generar y fortalecer actitudes y aptitudes en las mexicanas y mexicanos para su autocuidado.

Objetivos específicos:

Instrumentar programas municipales de promoción de la salud que faciliten la implementación de proyectos, la participación de la sociedad y los sectores y que permita la atención de las prioridades locales y regionales.

Desarrollar instrumentos técnico-normativos que apoyen la elaboración y aplicación de políticas locales para el mejoramiento ambiental de las comunidades y la dotación de servicios públicos municipales saludables.

Dotar a las comunidades de información clara, precisa y realista encaminada al autocuidado de la salud individual y colectiva.

Evaluar el desarrollo del programa en el proceso organizativo de municipios y comunidades.

### **2.3. Funcionamiento del Programa de Comunidades Saludables**

Tomando en cuenta las experiencias de organización comunitaria y promoción de la salud que se han desarrollado en el país por parte de los servicios de salud, se formuló el esquema de operación de comunidades saludables con la finalidad de mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población abierta atendida por el primer nivel, ofreciendo educación e información en salud y promoviendo la participación de la sociedad a través de los comités locales de salud.

Los comités son asesorados por personal de salud, técnicos en atención primaria a la salud, promotoras y promotores institucionales, así como voluntarias y voluntarios, cada uno en su ámbito de responsabilidad. Estos trabajan para integrar equipos locales de salud que brindan atención a un grupo de comunidades.

Las acciones comunitarias que se llevan a cabo están orientadas al autocuidado de la salud, saneamiento básico de las comunidades y las viviendas, la atención integral de la salud de la mujer y de los niños, así como las acciones preventivas para los problemas de salud que caracterizan el perfil epidemiológico de las regiones del país.

Con fines metodológicos, el esquema de operación se desarrolla en dos modalidades que se vinculan para complementarse estratégicamente: Organización Comunitaria para la Salud y Participación Municipal en la Promoción de la Salud.

#### **Organización comunitaria para la salud**

La organización comunitaria para la salud es responsabilidad de los organismos públicos encargados de los servicios de salud en las entidades federativas, quienes impulsan, de manera conjunta, con las jurisdicciones sanitarias y el primer nivel de atención, la movilización para el trabajo en las comunidades. Este proceso consiste en promover el mejoramiento de las condiciones de salud de una población atendida por un primer nivel de atención, conjugando los recursos institucionales (equipos de salud) con los comunitarios (comités locales de salud, promotores voluntarios, procuradoras de salud, entre otros).

Cada una de las unidades de salud del primer nivel, mediante las promotoras, los promotores y el personal de campo, organizará en comunidades de entre 500 y 2,500 habitantes un comité local de salud para elaborar un diagnóstico de necesidades, y realizar un plan de trabajo que incluya, como mínimo, acciones de mejoramiento sanitario de la comunidad y la atención de la salud familiar.

#### **Participación municipal en la promoción de la salud**

Con este componente se buscará mejorar los niveles de salud de la población mediante el establecimiento en todos los municipios del país de un programa municipal de promoción de la salud, en el que se comprometa a la ejecución de, al menos, un proyecto encabezado por el gobierno local y con la participación de la ciudadanía y los sectores vinculados al desarrollo social.

La participación municipal en la promoción de la salud propiciará la vinculación con las organizaciones de la sociedad civil y otras instancias relacionadas con la salud pública, como instituciones académicas, en la ejecución de proyectos que benefician las condiciones sanitarias de las comunidades.

Los requisitos para que los municipios se integren al Programa de Comunidades Saludables son los siguientes:

#### **Etapa 1: Municipio Saludable Incorporado**

Tomando en cuenta el trabajo realizado por los servicios estatales de salud con los gobiernos municipales, se considerarán municipios incorporados al programa a todos aquellos que:

- Integren un comité municipal de salud
- Elaboren un diagnóstico situacional
- Realicen un taller de planificación de acciones y proyectos
- Generen un programa de trabajo, y

- Cuenten con la validación de su incorporación por el Comité Técnico Estatal de Comunidades Saludables integrado por el Titular de los Servicios Estatales de Salud y los responsables estatales de los programas de salud pública

#### **Etapa 2: Municipio Saludable Activo**

Es el municipio saludable incorporado que tiene en ejecución su programa de trabajo que considera al menos, los siguientes temas:

- Dotación de agua limpia en sus comunidades
- Manejo y disposición final de residuos sólidos
- Control y estabilización de la población canina
- Control de fauna nociva
- Mejoramiento de mercados municipales

El Comité Técnico Estatal otorgará la validación correspondiente.

#### **Etapa 3: Municipio Saludable Acreditado**

Es el municipio saludable activo donde, por acuerdo de cabildo, se establecen los siguientes compromisos:

Implementación y desarrollo de un Programa Municipal de Promoción de la Salud que tenga en ejecución, por lo menos, un proyecto orientado a mejorar las condiciones sanitarias de las comunidades, solicitando al CTE su acreditación.

### **2.4. Niveles de organización del Programa de Comunidades Saludables**

Debido a su carácter nacional, la conducción del Programa de Comunidades Saludables es responsabilidad de la Secretaría de Salud, quien conforme a estas reglas determina la normatividad para su operación, misma que debe ser observada por las entidades federativas. La corresponsabilidad de las entidades en este esfuerzo, se concreta a través de la participación de los órganos responsables de salud en los estados. Del mismo modo, la participación de los gobiernos municipales es fundamental para la constitución de redes sociales de apoyo y la conducción de los programas municipales de salud.

Por la naturaleza del Programa de Comunidades Saludables, la participación de las comunidades y de las diversas instituciones agrupadas en el sector salud es crucial para el logro de los objetivos definidos. Esto implica establecer con claridad las atribuciones, funciones y responsabilidades de los distintos actores, así como delimitar con precisión los ámbitos de competencia local y nacional.

#### **Secretaría de Salud**

La conducción del Programa de Comunidades Saludables en el ámbito nacional, corresponde a la Dirección General de Promoción de la Salud, adscrita a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud; además es la instancia responsable de coordinar la planeación, programación y presupuestación, operación y evaluación de las acciones, así como de apoyar su desarrollo en todo el país; asimismo, establece interlocución entre las áreas administrativas, sustantivas y normativas centrales, con los órganos encargados de la salud de los estados, con otras dependencias del sector y de la administración pública en general.

Su ámbito de acción conjuga el impulso a la planeación y programación local; el apoyo y seguimiento operativo de Comunidades Saludables en el contexto comunitario; la asesoría y supervisión para el desarrollo de las funciones sustantivas y de apoyo; y la vigencia de las normas establecidas para la aplicación del programa.

#### **Servicios Estatales de Salud**

Los Servicios de Salud, o Dependencias Estatales, participan de manera sustantiva en la coordinación del Programa; la vigilancia de aplicación de los recursos, el seguimiento y evaluación del mismo y la vinculación con los gobiernos municipales, y con la asesoría del nivel central tienen la responsabilidad directa de la operación de los servicios y la generación de información de las acciones realizadas.

Para tal efecto, las dependencias estatales de salud cuentan con un Departamento Estatal de Promoción de la Salud, o un área designada para tal fin por los servicios estatales, que apoya a la operación y aplicación del marco normativo, su programación y presupuesto con el concurso jurisdiccional y local y, en suma, articula e impulsa la organización, control y supervisión del programa en el contexto estatal.

#### **Jurisdicción Sanitaria**

Es la unidad técnico-administrativa desconcentrada, por territorio, que depende del gobierno estatal y sirve como enlace con las instancias aplicativas; es órgano responsable de planear, coordinar, supervisar y evaluar

la prestación de servicios de atención médica y salud pública a población abierta, así como desarrollar actos de regulación control y fomento sanitarios en el área geográfica de su responsabilidad.

Todos los apoyos, las observaciones y recomendaciones normativas, las visitas de asesoría y supervisión, las acciones de capacitación y actualización de personal de salud, entre otras actividades de competencia estatal y jurisdiccional, deben ser organizadas de manera institucional para evitar la pérdida de oportunidades y la competencia infructuosa de recursos entre programas prioritarios; lo que se pretende es conformar un servicio único en forma de paquete integrado.

### **3. Lineamientos generales de los Apoyos a Proyectos del Programa de Comunidades Saludables**

Con el propósito de favorecer las acciones de promoción y protección de la salud que realizan los gobiernos municipales, se dará apoyo técnico y financiero a proyectos que estén basados en diagnósticos municipales de salud, dirigidos a mejorar el nivel de salud de las comunidades mediante los apoyos a proyectos del Programa de Comunidades Saludables.

Los proyectos deberán presentarse única y exclusivamente por los municipios, considerando que se pueden establecer vínculos con las organizaciones de la sociedad civil e instancias relacionadas con la salud pública para la ejecución del proyecto, asumiendo que el municipio tiene la responsabilidad técnica y financiera del mismo.

Las jurisdicciones sanitarias de los servicios estatales de salud brindarán asesoría técnica a los municipios que así lo soliciten para la elaboración de los proyectos; así mismo las jurisdicciones concentrarán los proyectos de los municipios de su área de responsabilidad y los turnarán a los comités estatales de comunidades saludables.

Los recursos del programa ascienden a 29.13 millones de pesos, que se destinarán a los apoyos de proyectos del Programa de Comunidades Saludables.

En la distribución de los recursos federales se garantizará un piso presupuestal con el 48% del total de los mismos (1.5% por estado), y se asignará el resto (52%) conforme a los proyectos presentados.

El piso presupuestal garantizado para los estados se mantendrá, siempre y cuando, la suma de los apoyos autorizados a los proyectos evaluados favorablemente sea igual o superior al 1.5% correspondiente a la entidad.

Con fundamento en el artículo 52 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2004, los recursos que no se destinen a los fines autorizados y aquellos que al cierre del ejercicio no se hayan devengado, serán reintegrados a la Tesorería de la Federación.

#### **3.1. Cobertura**

Los apoyos a Proyectos del Programa de Comunidades Saludables estarán dirigidos a todas las comunidades del país, tomando en cuenta que se apoyarán entre 145 y 582 proyectos lo cual dependerá de las propuestas recibidas, la disponibilidad de recursos y la magnitud de los proyectos.

Los proyectos beneficiarán, prioritariamente, a la población no asegurada, en comunidades de 500 a 2,500 habitantes cuyos perfiles epidemiológicos manifiestan rezagos en la atención de la salud, en particular de la mujer y los menores, y presenten grados de alta y muy alta marginación

#### **3.2. Características de los apoyos**

##### **3.2.1. Tipo de apoyo**

Para los Apoyos a Proyectos del Programa de Comunidades Saludables se cuenta con 29.13 millones de pesos.

##### **3.2.2. Monto del apoyo**

El apoyo asignado a cada proyecto elegido será hasta del 50% del costo total, con un tope máximo de \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.) en una sola exhibición. El beneficiario tiene la obligación de financiar la cantidad complementaria para la ejecución del mismo.

#### **3.3. Criterios de Selección**

Los proyectos, para ser apoyados, deben dirigirse a la implementación de intervenciones de promoción de la salud, mediante las siguientes estrategias: participación social, comunicación educativa para la salud y capacitación.

Asimismo, las acciones de los proyectos deberán:

Fundamentarse en un diagnóstico situacional y estar considerado en las prioridades del programa de trabajo del municipio.

Orientarse a la atención de problemas de salud pública, prioritariamente al uso y consumo de agua limpia; manejo y disposición adecuada de residuos sólidos y excretas; control y estabilización de la población canina; control de fauna nociva; mejoramiento de rastros y mercados; y el autocuidado de la salud.

### **3.3.1. Elegibilidad**

Los proyectos presentados deberán contar con el aval del Comité Técnico de Comunidades Saludables en su entidad federativa, de acuerdo con las atribuciones señaladas en el apartado 3.3.3.

Los municipios deberán cumplir con los criterios establecidos para ser Municipio Saludable Incorporado en el Programa de Comunidades Saludables y anexar el acta del Acuerdo de Cabildo en la cual se garantiza la ejecución del proyecto, independientemente de ser o no apoyado.

Todas las propuestas incluirán el expediente técnico, con las siguientes características:

#### **a. Ficha de identificación**

Nombre del estado, municipio, instancia que solicita el apoyo, título del proyecto, nombre y cargo completo del coordinador, domicilio legal, teléfono, fax y correo electrónico.

#### **b. Problemática o necesidades**

Esta sección tiene que ser congruente con el objetivo, las metas y los resultados esperados por el proyecto. Debe formular con claridad la atención de las prioridades derivadas del diagnóstico de necesidades.

Destacar las relaciones de colaboración que buscará como parte del proyecto (se consideran las alianzas con otras organizaciones públicas, privadas y sociales).

Además de los beneficios y consecuencias de su aplicación, la posibilidad de solución o mejoría y los resultados de proyectos similares.

Es necesario documentarse con otros trabajos que se ha llevado a cabo (investigaciones, artículos, bibliografía local o internacional, gráficos, etc.).

#### **c. Descripción del objetivo**

El objetivo debe apuntar a la solución del problema priorizado, explicando con exactitud las transformaciones que se pretenden lograr sobre las situaciones existentes.

Los objetivos deben ser concretos, claros, alcanzables, observables y medibles; además de ser congruentes en la vinculación entre causa y efecto.

#### **d. Descripción del proyecto**

Este apartado explica la serie de acciones que se desarrollarán desde el inicio hasta el término del proyecto por lo que deberá describir:

- Estrategias de promoción de la salud (educación para la salud, participación social y comunicación educativa)
- Participantes en la ejecución (institucionales y comunitarios)
- Forma de participación (desarrollo de tareas, apoyo técnico, asesoría, etc.)
- Ubicación del proyecto (municipio, localidad, escuelas, colonia, etc.)
- Población beneficiada (niños, niñas, mujeres, hombres, grupos indígenas, etc.)
- Instrumentos para recolección de información (fuentes oficiales, investigación cualitativa, etc.)
- Cronograma de actividades

#### **e. Metas**

La meta describe a dónde queremos llegar y establece el compromiso de cumplirla; por lo tanto, debe ser específica y medible, precisando el tiempo en el cual debe alcanzarse y los resultados esperados.

#### **f. Evaluación del proyecto**

La evaluación es la interpretación de una medida, por lo que deberán incluirse indicadores. Es conveniente incorporar la opinión de la comunidad y de instituciones vinculadas para obtener otras perspectivas.

#### **g. Presupuesto**

Consiste en estimar los gastos para ponerlo en práctica. La tarea fundamental es identificar los recursos que serán utilizados para lograr el objetivo fijado y, en su caso, gestionar apoyos complementarios.

La presentación del presupuesto debe incluir detalladamente la justificación de gastos por mes, concepto, cantidad y costo.

### **3.3.2. Obligaciones**

Los beneficiarios de los Apoyos a Proyectos del Programa de Comunidades Saludables estarán obligados a:

- Designar un responsable técnico y de la administración del recurso.
- Carta compromiso firmada por el responsable del proyecto.
- Diseñar y ejecutar el programa de trabajo
- Presentar, cuando le sea requerido por el Comité Técnico de Comunidades Saludables de su entidad federativa, un "informe técnico" que describa las actividades realizadas, cumplimiento de metas y productos obtenidos.

Los apoyos otorgados son de carácter único y no establecen una relación laboral, ni el compromiso de radicar recursos adicionales para la continuidad de los proyectos municipales beneficiarios, u otros gastos que estas instancias generen por el desarrollo de los mismos. El presupuesto aprobado quedará comprometido para ejercerse de acuerdo con la propuesta autorizada en el dictamen.

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 56 fracción I, del Decreto de Presupuesto de Egresos para la Federación, para el Ejercicio Fiscal 2004, la papelería, documentación oficial, materiales educativos y de difusión, o los bienes que se adquieran con dichos recursos, deberán incluir la siguiente leyenda:

"Los apoyos otorgados por el Programa de Comunidades Saludables son de carácter público, no son patrocinados ni promovidos por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

### **3.3.3. Coordinación institucional**

A efecto de establecer adecuados mecanismos de coordinación para la ejecución de los Apoyos a Proyectos del Programa de Comunidades Saludables entre la Secretaría de Salud y los servicios estatales de salud, se constituirán el Comité Nacional de Comunidades Saludables y los Comités Técnicos Estatales de Comunidades Saludables, integrados por los responsables institucionales de los programas de prevención y protección de la salud, así como las instancias técnico normativas que se juzguen convenientes, a efecto de cumplir con las tareas de revisión de proyectos.

El Comité Nacional de Comunidades Saludables estará integrado por:

Presidente	Director General de Promoción de la Salud.
Secretario Técnico	Director de Comunidades Saludables de la Dirección General de Promoción de la Salud.
Vocalías:	Responsables de los Programas de Prevención y Promoción de la Salud a nivel federal.

El Comité Técnico Estatal de Comunidades Saludables, en cada entidad federativa, estará integrado por:

Presidente:	Titular de los Servicios Estatales de Salud.
Secretario Técnico:	Director Estatal de Servicios de Salud, o equivalente.
Asesor Técnico:	Jefe Estatal de promoción de la Salud, o equivalente.
Asesor Financiero:	Titular de la Coordinación Administrativa de los Servicios Estatales de Salud, o equivalente.
Vocalías:	Responsables estatales de los programas de Prevención y Promoción de la Salud y áreas afines.

Las responsabilidades de los comités serán:

A nivel nacional:

- Emitir la convocatoria para participar en los Apoyos a Proyectos del Programa de Comunidades Saludables.
- Recibir los proyectos enviados por los comités estatales, celebrar reuniones de evaluación y emitir su dictamen con carácter de irrevocable, de conformidad con lo que establecen estas Reglas de Operación.

- Informar del dictamen de los proyectos aprobados a los Comités Estatales de Comunidades Saludables y publicar los resultados.
- Transferir la suma de los montos de los proyectos beneficiados a los Comités Estatales respectivos.
- Elaborar un informe de los Apoyos a Proyectos del Programa de Comunidades Saludables.

A nivel estatal:

- Difundir la convocatoria y promover la presentación de proyectos.
- Recibir y analizar los expedientes técnicos de los proyectos.
- Otorgar el aval a los proyectos que a su consideración cumplan con los requisitos establecidos en la convocatoria.
- Enviar al Comité Nacional de Comunidades Saludables los proyectos municipales de promoción de la salud que hayan sido avalados.
- Recibir el dictamen del Comité Nacional de Comunidades Saludables, e informar de los resultados a los participantes de su entidad.
- Distribuir los apoyos a los beneficiarios, una vez liberados los recursos.

#### **3.3.4. Seguimiento de los proyectos seleccionados**

En forma conjunta, el Comité Nacional y los Comités Estatales de Comunidades Saludables, darán seguimiento a los proyectos de comunidades saludables aprobados, mediante:

- La revisión periódica de los informes técnicos y financieros.
- La verificación permanente del ejercicio de los recursos asignados.
- La realización de visitas de supervisión para comprobar el grado de avance y cumplimiento de metas.
- La elaboración de recomendaciones y observaciones para el mejor desempeño del proyecto.
- La organización de reuniones con los coordinadores generales de los proyectos.

#### **3.3.5. Causas de suspensión de los apoyos**

El Comité Nacional y los Comités Estatales de Comunidades Saludables, en acuerdo con sus responsabilidades, vigilarán el cumplimiento de los proyectos seleccionados y tendrán la facultad de solicitar la reintegración del total del recurso asignado cuando:

- Detecten que los recursos hayan sido utilizados para fines distintos a los establecidos.
- El beneficiario incumpla las observaciones realizadas durante las supervisiones.
- Comprueben que el beneficiario ha cometido irregularidades.
- Se confirmen denuncias hechas por la población relacionadas con incumplimiento de las actividades del proyecto.

### **4. Mecánica de operación**

#### **4.1. Procedimiento**

A partir de la publicación de las Reglas de Operación en el **Diario Oficial de la Federación**, el Comité Nacional de Comunidades Saludables, a través de su presidencia, emitirá, a más tardar en 15 días naturales, la convocatoria para participar en los Apoyos a Proyectos del Programa de Comunidades Saludables.

La convocatoria permanecerá abierta hasta el 30 de junio.

Evaluación para la selección de proyectos.

El Comité Nacional de Comunidades Saludables realizará la evaluación de proyectos a más tardar el 25 de julio, teniendo como fecha límite de recepción el 30 de junio.

Informe del dictamen y publicación de resultados.

El Comité Nacional de Comunidades Saludables informa del dictamen de los proyectos aprobados a los Comités Estatales de Comunidades Saludables y publica los resultados, a más tardar el 31 de julio.

Transferencia de recursos.

Después de la publicación de los resultados, el Comité Nacional de Comunidades Saludables transferirá la suma de los montos de los proyectos beneficiados a los comités estatales respectivos, a más tardar el 31 de agosto.

Entrega de los apoyos a los beneficiarios.

Los Comités Estatales harán la entrega de los recursos a los beneficiarios, a más tardar el 15 de septiembre.

#### **4.2. Difusión y promoción**

La difusión se realizará a través de las páginas electrónicas de la Secretaría de Salud y de los Servicios Estatales de Salud, así como mediante la emisión de carteles, que se colocarán en las oficinas estatales y jurisdiccionales de salud y se brindarán asesorías y talleres para la elaboración de los proyectos.

#### **4.3. Contraloría social**

La función de la contraloría permite encauzar la acción social en la definición de problemas; en la búsqueda de soluciones; en la reorientación de las actividades que conjuguen los recursos comunitarios, gubernamentales del sector salud y de todos los involucrados en el desarrollo del programa. Además, se entiende como la participación de la población en diversos aspectos de la planeación, ejecución y evaluación del programa, especialmente a través de los comités de salud y mediante reuniones comunitarias en las que se emiten recomendaciones para una mejor ejecución de los proyectos. Con la representación de la comunidad se conforman Comités Locales de Salud el cual será su interlocutor en el ejercicio de la contraloría social.

Asimismo, se toma en consideración la opinión de los beneficiarios sobre la actuación del personal de salud institucional y comunitario. El Comité local de salud revisa, en conjunto con las mujeres y los hombres de la comunidad, los avances y resultados de los proyectos, así como la detección de cualquier irregularidad.

### **5. Informes programático-presupuestarios**

Por la trascendencia y características propias del Programa de Comunidades, la Secretaría de Salud, conforme a sus atribuciones, delegó a la Dirección General de Promoción de la Salud su ejecución, por tanto, la instrumentación de las acciones programático-presupuestarias del programa son responsabilidad de esta Dirección General, quien debe observar que exista una justa correspondencia entre las necesidades que en materia de salud presenta la población objetivo o meta y la asignación de recursos fiscales, así como, acorde con la normatividad vigente en la materia, la presentación en tiempo y forma de los informes respectivos.

### **6. Evaluación y supervisión**

Para asegurar el adecuado funcionamiento es fundamental una metódica, consistente y fidedigna medición de los avances como el medio para conocer el alcance de las acciones desarrolladas de los proyectos municipales de promoción de la salud beneficiados.

La medición permitirá controlar los procesos involucrados, ya que al conocer la dirección e intensidad de los cambios que se presentan como resultado de la intervención del esquema de apoyo a proyectos municipales, hace posible por una parte, dar continuidad y mejorar las acciones y, por otra, identificar y corregir las desviaciones que se presentan.

Asimismo, el seguimiento de las acciones derivadas del apoyo a proyectos municipales de promoción de la salud, favorecerá conocer con oportunidad sus alcances en cuanto a productividad y resultados alcanzados, éste se llevará a cabo a través de la supervisión con la finalidad de verificar que las acciones se realicen con la oportunidad y la calidad requeridas para garantizar los resultados esperados.

Las actividades de supervisión están estrechamente vinculadas con las de administración, programación, capacitación y asesoría, y evaluación. La supervisión se ejecuta con base en procedimientos estandarizados de forma periódica, conforme a un calendario anual, salvo en los casos de necesidades específicas, se efectuará por contingencia. La supervisión aporta simultáneamente asesoría y capacitación al personal operativo y se aplica de manera periódica, por los niveles nacional, estatal y jurisdiccional o local.

Como objetos de la supervisión destacan: la ejecución de las acciones sustantivas, la disponibilidad y uso adecuado de los recursos, la capacitación y actualización del personal, y la vinculación con otras áreas y el trato brindado por el personal a los usuarios.

Para verificar el adecuado desarrollo del programa, el proceso de supervisión se realiza de acuerdo con los procedimientos establecidos en los niveles nacional, estatal y jurisdiccional, a través de personal calificado y mediante la aplicación de instrumentos diseñados para el efecto.

## 7. Indicadores

### APOYO A PROYECTOS DEL PROGRAMA DE COMUNIDADES SALUDABLES

#### Indicadores de Gestión

Objetivo Estratégico	Indicador	Forma de Medición
Cobertura	Indice de cobertura Comunidades beneficiadas	No. de comunidades beneficiadas por el Programa de Comunidades Saludables <hr/> No. de comunidades mayores de 500 habitantes.
Difusión de los apoyos que brinda el Programa Comunidades Saludables	Indice de reclutamiento de proyectos	No. de proyectos aprobados por el Comité Nacional de Comunidades Saludables. <hr/> No. de proyectos de comunidades saludables recibidos
Participación Municipal	Indice de cumplimiento de municipios en proyectos a favor de la Promoción de la Salud	No. de municipios que enviaron proyectos al Comité Nacional de Comunidades Saludables. <hr/> No. Total de municipios

## 8. Seguimiento, control y auditoría

### 8.1. Atribuciones

Con fundamento en el Artículo 10 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2004, el ejercicio de recursos públicos federales por parte de las entidades federativas deberá comprobarse en los términos de las disposiciones aplicables. Con excepción de los recursos federales a que se refiere el artículo 12 del mismo, las dependencias y entidades deberán acordar con las entidades federativas, la obligación de estas últimas de entregarles los respectivos documentos comprobatorios del gasto.

Los titulares de las dependencias y entidades con cargo a cuyos presupuestos se autorice la ministración de subsidios y transferencias, serán responsables, en el ámbito de sus competencias, de que éstos se otorguen y ejerzan conforme a lo establecido en el Capítulo VII Artículo 52 del Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2004, y en las demás disposiciones aplicables.

Se presentará una evaluación de los resultados del Programa a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados a más tardar el 15 de octubre, de conformidad con el artículo 55 fracción IV, inciso b del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2004.

Dicha evaluación deberá ser realizada por instituciones académicas y de investigación u organismos especializados, de carácter nacional o internacional, que cuenten con reconocimiento y experiencia sobre la materia.

### 8.2. Objetivo

Con el propósito de transparentar ante la comunidad en general el manejo de los recursos públicos, se realizarán acciones de control, basadas en la revisión del flujo financiero de los recursos autorizados; ministrados, liberados y ejercidos, su comprobación y la inspección física de los proyectos realizados.

### 8.3. Resultados y seguimiento

Como resultado de las acciones de control que se lleven a cabo, la instancia de control que las realice, mantendrá un control interno que permita emitir informes de las revisiones efectuadas y de las metas logradas en el programa, así como dar el seguimiento adecuado de las anomalías detectadas hasta su total solventación. La inobservancia de esta disposición, limitará la ministración de recursos federales en el siguiente ejercicio presupuestal.

## 9. Quejas y denuncias

### 9.1. Mecanismos, instancias y canales

Las quejas y denuncias de la ciudadanía en general, se captarán por medio de formatos a requisitar a través del Organismo Estatal de Control, vía personal y telefónica (SACTEL 01-800-00-148-00 en el interior de la República, o 54-80-20-00 en la Ciudad de México).

## 10. Anexo

### Glosario de términos

**Autocuidado:** todas aquellas medidas llevadas a cabo por no profesionales, para promover, mantener o restaurar el estado de salud de una comunidad determinada.

**Calidad de vida:** percepción por parte de los individuos o grupos de que hay mejoramiento en la satisfacción de sus necesidades y no se les niegan oportunidades para alcanzar un estado de bienestar y realización personal.

**Comunicación educativa:** proceso basado en el desarrollo de esquemas novedosos y creativos de comunicación social, que permite la producción y difusión de mensajes gráficos y audiovisuales de alto impacto, con el fin de reforzar los conocimientos en salud y promover conductas saludables en la población.

**Comité de Salud:** constituyen la forma primaria de integración, a partir de la cual los miembros de una población, en coordinación con el personal de salud, se organizan, con el fin de mejorar las condiciones sanitarias y ambientales de la comunidad y recibir educación para la salud.

**Comunidad saludable:** resultado del proceso de organización de las familias, los grupos sociales y comunitarios, los servicios educativos y las autoridades municipales a favor de acciones que beneficien directamente su salud y calidad de vida.

**Educación para la salud:** proceso de enseñanza-aprendizaje que permite mediante el intercambio y análisis de información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes, con el propósito de inducir comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva.

**Estilos de vida:** manera general de vivir, basada en la interacción entre las condiciones de vida en su sentido más amplio y las pautas individuales de conducta determinadas por factores socioculturales y características personales.

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

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

## TRANSITORIO

**UNICO.** El presente Acuerdo entrará en vigor el día de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

México, Distrito Federal, a los doce días del mes de febrero de dos mil cuatro.- El Secretario de Salud, **Julio José Frenk Mora**.- Rúbrica.

**ACUERDO por el que se abroga el diverso que interpreta el Decreto Presidencial que estableció el uso de las siglas SSA y determina que tanto éstas como su logotipo se sigan utilizando para designar a la Secretaría de Salud, publicado el 22 de febrero de 1985.**

---

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

JULIO JOSE FRENK MORA, Secretario de Salud, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 6 y 7 fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

## CONSIDERANDO

Que mediante Decreto Presidencial publicado en el **Diario Oficial de la Federación** del 14 de noviembre de 1945, se estableció el uso de las siglas SSA para designar a la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Que mediante el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** del 21 de enero de 1985, se modificaron los artículos 26 y 39 de la citada Ley a fin de sustituir la denominación de "Secretaría de Salubridad y Asistencia" por la de "Secretaría de Salud".

Que la Secretaría de Salud actualmente se ha venido identificando con las siglas SSA, en virtud del Acuerdo publicado en el **Diario Oficial de la Federación** de fecha 22 de febrero de 1985, en el que se estableció que se continuaría utilizando dichas siglas, así como el logotipo que identificaba a la anterior Secretaría de Salubridad y Asistencia.

Que con la finalidad de dar certidumbre a los actos de la Secretaría de Salud y a fin de reforzar su misión como una dependencia rectora y normativa del Sistema Nacional de Salud, y no como prestadora de los servicios asistenciales que se encuentran plenamente descentralizados a los gobiernos de las entidades federativas, he tenido a bien expedir el siguiente:

**ACUERDO POR EL QUE SE ABROGA EL DIVERSO QUE INTERPRETA EL DECRETO PRESIDENCIAL QUE ESTABLECIO EL USO DE LAS SIGLAS SSA Y DETERMINA QUE TANTO ESTAS COMO SU LOGOTIPO SE SIGAN UTILIZANDO PARA DESIGNAR A LA SECRETARIA DE SALUD, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION EL 22 DE FEBRERO DE 1985**

**ACUERDO**

**UNICO.-** Se abroga el Acuerdo Secretarial que interpreta el Decreto Presidencial que estableció el uso de las siglas SSA y determina que tanto éstas como su logotipo se sigan utilizando para designar a la Secretaría de Salud, publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 22 de febrero de 1985.

**TRANSITORIO**

**UNICO.-** El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el **Diario Oficial de la Federación**.

México, Distrito Federal, a los diecisiete días del mes de febrero de dos mil cuatro.- El Secretario de Salud,  
**Julio José Frenk Mora.-** Rúbrica.