

## PROGRAMAS SOCIALES MUNICIPALES

### **APROBACIÓN DE LA MODIFICACIÓN POR LA QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA ZAPOPAN POR EL ADULTO MAYOR PARA APOYAR A HOMBRES Y MUJERES MAYORES DE 60 AÑOS, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016**

**ÚNICO:** Se emiten las Reglas de Operación del Programa Zapopan por el Adulto Mayor, para Apoyar a hombres y mujeres mayores de 60 años, para el ejercicio fiscal 2016.

#### **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.-** la presente APROBACIÓN DE MODIFICACIÓN entrará en vigor a partir de la publicación de la misma en la Gaceta Municipal.

**SEGUNDO.-** Los aspectos no previstos en los presentes Lineamientos, serán resueltos por la Dirección de Programas Sociales Municipales del municipio de Zapopan, Jalisco.

**TERCERO.-** Se abroga la Aprobación por la que se emitieron las Reglas de Operación del Programa Zapopan por el Adulto Mayor, para el ejercicio fiscal 2016, publicada en la Gaceta Municipal Vol. XXIII, No. 33. Segunda Época del 29 de abril de 2016.

Dada en Zapopan, Jalisco, el día 29 del mes de noviembre de dos mil diez y seis.- El Director de la Dirección de Programas Sociales Municipales, **Miguel Sáinz Loyola.**

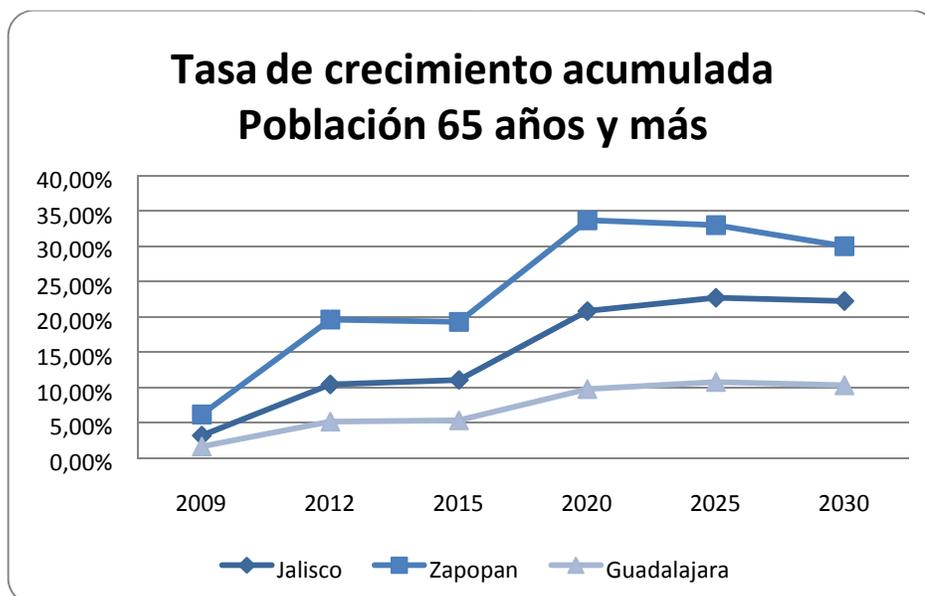
#### **1. ANTECEDENTES**

El municipio de Zapopan enfrenta un paulatino envejecimiento de su población. Con base en los datos del Consejo Estatal de Población (COEPO) Jalisco, se estima que en los próximos 20 años la población de Adultos Mayores en el Municipio se triplicará. En el periodo 2015 al 2018 la población de Adultos Mayores tendrá un crecimiento promedio de 8.15 por ciento, doblando la tasa de crecimiento del estado de Jalisco que presenta un promedio de 3.36<sup>1</sup> por ciento anual durante el mismo periodo.

---

<sup>1</sup> Estimaciones propias con base en la información presentada por COEPO Jalisco en el archivo "Proyecciones de población de 65 años y más de edad según sexo por municipio al 30 de Junio: Región Centro, Jalisco 2006-2030".

Gráfico 1



Fuente: Elaboración propia con base en información de COEPO Jalisco, “Proyecciones de población de 65 años y más, según sexo, por municipio al 30 de Junio”, Región Centro, Jalisco, 2006-2030

## 2. JUSTIFICACIÓN

Durante el 2009 vivían en condiciones de pobreza y marginación<sup>2</sup> alrededor de 7.6 mil Adultos Mayores de 70 años y más, en la zona urbana de Zapopan, representando aproximadamente el 22 por ciento del total. Este grupo de población se encuentra generalmente en condiciones de abandono, y padece de manera particular los rezagos sociales de sus comunidades con pocas posibilidades de contar con una fuente de ingresos constante.

Debido al amplio crecimiento esperado de este grupo poblacional, se plantea la urgencia de promover la atención por parte del Gobierno Municipal para los Adultos Mayores que vivan en condiciones de pobreza o vulnerabilidad en zonas urbanas de Zapopan.

En este sentido, el presente documento, contiene las Reglas de Operación del Programa Municipal: “Zapopan por el Adulto Mayor”, para garantizar el correcto acceso de los habitantes del municipio de Zapopan a las acciones de la Estrategia de Desarrollo Social

<sup>2</sup> Los criterios utilizados para determinar la población que vive en pobreza y marginación, fue considerar a aquéllos AGEB's urbanos del municipio que tuvieran un grado de marginación “Muy alto” y “Alto”, y aquellos con grado de marginación “Medio” en los cuales más del 10 por ciento del total de las viviendas tuvieran piso de tierra.

Municipal, priorizando el acceso a las personas que habitan en colonias marginadas del municipio. El programa “Zapopan por el Adulto Mayor”, incluirá dentro de su población objetivo todos aquellos adultos mayores que tengan 60 años y mas, que presenten una situación de vulnerabilidad, incapacidad o de abandono y cumplan con los requisitos que se explicitan en estas Reglas de Operación.

Adicionalmente, las acciones incluidas en el Programa tienen la intención de orientar a los Adultos Mayores sobre los servicios de salud municipales, con la finalidad de reincorporar a esta población a la vida activa del municipio.

### **PROGRAMA: “ZAPOPAN POR EL ADULTO MAYOR”**

#### **I. MARCO JURÍDICO:**

Las Reglas de Operación de la Dirección de Programas Sociales Municipales, se respaldan en un marco de leyes, normas, estrategias y planes que sirven como soporte jurídico y normativo para la planeación y operación de dichos Programas, las cuales se enlistan a continuación:

#### **LEY DE DESARROLLO SOCIAL PARA EL ESTADO DE JALISCO**

Artículo 16. La Política Estatal de Desarrollo Social comprende los programas, acciones, directrices, líneas de acción y convenios que establezca bajo los criterios de integralidad y transversalidad el Gobierno del Estado por medio de la Secretaría, encaminados a impulsar el desarrollo social en el Estado y tendrá los siguientes objetivos:

- I. Generar oportunidades de desarrollo integral, con equidad y procurando las mejores condiciones de vida para los habitantes del Estado.
- II. Implementar de manera transversal los programas que sean necesarios para la ejecución de las políticas públicas de desarrollo social para garantizar el respeto de los derechos económicos y sociales, individuales o colectivos.
- III. Impulsar esquemas que fomenten el empleo y la conservación del mismo, el auto empleo, el cooperativismo y las empresas sociales, los cuales eleven el nivel de ingreso y mejore su distribución.
- V. Diseñar y ejecutar programas transversales de desarrollo social con enfoque antidiscriminatorio, a los cuales puedan acceder en igualdad de oportunidades las personas

pertenecientes a los grupos sociales en condición de vulnerabilidad que les permita la inclusión e integración social, así como la superación de la condición de riesgo, discriminación y la exclusión social.

Artículo 18. El Gobierno del Estado y los Municipios deberán convenir acciones y destinar recursos para la ejecución de programas de desarrollo social en las áreas o regiones que sean declarados Zonas de Atención Prioritaria por la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, contando siempre con la intervención que, en su caso, corresponda a la Secretaría de Desarrollo Social del Gobierno Federal.

#### REGLAMENTO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA MUNICIPAL DE ZAPOPAN, JALISCO.

Artículo 51. Son atribuciones de la Coordinación General del Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad:

I. Formular los proyectos, planes y programas anuales de trabajo de la Coordinación, Direcciones y Unidades a su cargo y proponer al Ayuntamiento, al Presidente Municipal y al Jefe de Gabinete acciones continuas para el mejor ejercicio de sus funciones.

XXI. Implementar programas que incorporen, impulsen y fomenten la participación social, para efecto de consolidar el tejido social, así como programas de apoyo a madres jefas de familia, adultos mayores; así como programas que brinden atención a instancias infantiles y comedores comunitarios.

#### CÓDIGO DE ASISTENCIA SOCIAL DEL ESTADO DE JALISCO

Artículo 2.- Para los efectos de este Código, se entiende por:

Asistencia Social.- Es el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan a las personas su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de quienes se encuentren en condición de vulnerabilidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

## **II. DEPENDENCIA RESPONSABLE:**

La Coordinación General de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad, a través de la Dirección de Programas Sociales Municipales y su Unidad Departamental, Adulto Mayor; serán las responsables de administrar y coordinar las actividades relacionadas a la correcta implementación del Programa.

## **III.PRESUPUESTO A EJERCER:**

El presupuesto que se ejercerá durante el periodo 2016, será de \$ 4'449,752.00 (Cuatro millones cuatrocientos cuarenta y nueve mil, setecientos cincuenta y dos pesos 00/100 M.N.).

## **IV.OBJETIVOS:**

**1. OBJETIVO GENERAL:** Apoyar la economía y coadyuvar en las necesidades de las personas de 60 años y más, de edad, en situación de vulnerabilidad, incapacidad o abandono; promoviendo un desarrollo para mejorar sus condiciones de vida; orientado a reducir las desigualdades sociales y económicas.

### **2. OBJETIVOS PARTICULARES:**

- A) Apoyar a la población de Adultos Mayores del Municipio, en su derecho básico a la alimentación.
- B) Brindar atención medica de primer contacto y orientar sobre los servicios de salud del municipio.
- C) Otorgar apoyos en monetarios y/o especie (despensa).

## **V. LINEAMIENTOS**

### **1. PROBLEMA PÚBLICO QUE ATIENDE:**

ZAPOPAN POR EL ADULTO MAYOR, es un Programa Social de Buena Fe que facilita el acceso a los alimentos y disminuye esta carencia, como uno de los principales problemas con lo que se enfrentan los adultos mayores del Municipio, especialmente aquellos pertenecientes a zonas con índices de alta marginalidad y pobreza extrema, a través del apoyo de despensas con contenido básico para la alimentación. De igual manera apoya en la salud de los adultos mayores, al proporcionarles una revisión médica de primer contacto y orientándoles en los servicios de salud con que cuenta el Municipio.

## 2. COBERTURA GEOGRÁFICA:

El programa Zapopan por el Adulto Mayor, operará en el municipio de Zapopan, preferentemente en colonias de alta marginación.

## 3. POBLACIÓN O GRUPO OBJETIVO:

Adultos a partir de 60 años de edad y en situación de vulnerabilidad, incapacidad o abandono; que vivan en el municipio de Zapopan, con especial énfasis en aquellos que se encuentren en situación de pobreza, marginación y/o desamparo.

El Programa pretende beneficiar al mayor número posible de adultos mayores en la situación ya mencionada, con base en el presupuesto autorizado para su operación en el ejercicio fiscal 2016. Los beneficios se otorgarán en función de la disponibilidad presupuestal. La meta planteada es beneficiar aproximadamente a 4 mil Adultos Mayores que viven en el municipio de Zapopan.

## 4. TIPOS DE APOYO:

Las aportaciones y apoyos otorgados a la población Beneficiaria serán proporcionados por el Gobierno Municipal de Zapopan, con base en los Lineamientos presentados en las presentes Reglas de Operación. Las aportaciones que realice el Municipio de Zapopan, estarán sujetas al monto autorizado en el Presupuesto de Egresos del Municipio de Zapopan para el año fiscal en curso.

### 4.1. ASISTENCIA ALIMENTARIA:

A) Se realizarán seis entregas bimestrales (sujetas a la capacidad presupuestaria), otorgando dos despensas con productos de consumo básico, a cada persona Beneficiaria. Los periodos de entrega corresponden a:

- Enero-Febrero
- Marzo-Abril
- Mayo-Junio
- Julio-Agosto
- Septiembre-October
- Noviembre-Diciembre

#### 4.2. ASESORÍA Y ATENCIÓN MÉDICA:

A) Se brindará atención médica de primer contacto, a aquellas personas Beneficiarias que así lo requieran.

#### 5. MONTOS Y TOPES MÁXIMOS:

El apoyo entregado será en especie y constará de una despensa mensual con productos de primera necesidad. Las entregas estarán programadas de manera bimestral, de tal manera que la persona Beneficiaria, recibirá cada bimestre, dos despensas con artículos o productos de primera necesidad. El valor de la despensa estará determinada por el presupuesto que reciba el Programa, el número de personas Beneficiarias y el costo de los productos que la integran.

#### 6. REQUISITOS DE LAS PERSONAS SOLICITANTES.

- A) Llenar y entregar la Solicitud de Registro (Anexo 1) llenado por el o la solicitante, que incluye el Estudio Socioeconómico (éste será llenado por la Dirección de Programas Sociales Municipales). La Solicitud se encuentra disponible en las oficinas de la Unidad del Adulto Mayor, en la Dirección de Programas Sociales Municipales. La Solicitud también se encuentra disponible y puede ser descargada de la página de Internet del Gobierno Municipal de Zapopan, [www.zapopan.gob.mx/zapopanporeladultomayor/](http://www.zapopan.gob.mx/zapopanporeladultomayor/)
- B) Proporcionar la información requerida en forma veraz para el Estudio Socioeconómico.
- C) Ser mayor de 60 años de edad.
- D) Acreditar el domicilio en el municipio de Zapopan, para lo cual se solicita que presente el recibo de luz, teléfono, agua o predial. A falta de estos comprobantes puede presentar comprobante de domicilio expedido por la Asociación vecinal o ejidal, según sea el caso.
- E) Acreditar identidad y edad presentando los siguientes documentos: credencial de elector (INE) o credencial del INAPAM. Acta de nacimiento y CURP.
- F) Dos fotografías tamaño infantil.

La recepción de los trámites de registro será en:

**Dirección de Programas Sociales Municipales**

Unidad Adulto Mayor

Calle: Andador María Cristina Peña #256.

Col. La Huerta, Zapopan, Jalisco.

Las solicitudes que no cuenten con los documentos requeridos serán rechazadas.

La documentación deberá de ser presentada en original y copia. Los documentos originales sólo se utilizarán para cotejar la información y se devolverán el mismo día que se presentan.

#### 7. CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD:

Los criterios para la selección de las personas que serán Beneficiarias, se detallan en la tabla 1.

<b>Tabla 1: Criterios para la selección de beneficiarios</b>		
<b>ORDEN DE PRIORIDAD</b>	<b>FACTOR</b>	<b>EXPLICACIÓN</b>
1	Geográfico	Que la persona solicitante sea residente del municipio de Zapopan.
2	Edad	Que él o la solicitante tenga 60 años o más.
3	Situación Especial  Esta situación se establece para dar prioridad a quienes padecen este tipo de condición, sin embargo no excluye a quienes no la tengan.	Que la persona solicitante, tenga alguna discapacidad, que viva en situación de abandono o que tenga algún padecimiento crónico (diabetes, cáncer, asma, artritis, entre otros).

La orden de incorporación al Padrón de Personas Beneficiarias, será de acuerdo a las zonas de mayor índice de marginación, considerando la situación de vulnerabilidad o abandono

en que se encuentre y hasta donde lo permita la disponibilidad presupuestal y finalmente por orden cronológico de registro.

## 8. DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS:

### 8.1. DERECHOS:

- A) Recibir información sobre el Programa y sus Reglas de Operación.
- B) Recibir un trato amable, respetuoso e imparcial por parte de las y los servidores públicos.
- C) Confidencialidad y reserva de su información personal, conforme a la ley.
- D) Recibir los apoyos del Programa sin costo o condicionamiento alguno.
- E) Presentar denuncias, quejas y/o sugerencias ante las autoridades correspondientes.
- F) Recibir información sobre el estatus de su solicitud.

### 8.2. OBLIGACIONES

- A) Proporcionar información verídica en el Estudio Socioeconómico.
- B) Conocer las Reglas de Operación del Programa y cumplir con la normatividad establecida.
- C) Presentar quejas y denuncias en tiempo y forma.
- D) En caso de cambiar de domicilio deberá notificarlo a la Dirección de Programas Sociales Municipales y presentar comprobante del domicilio actual.
- E) Proporcionar la información que requiera la Dirección de Programas Sociales Municipales para seguimiento o reevaluación.
- F) Acudir personalmente o por medio de un representante debidamente autorizado (carta poder simple), a las oficinas de la Dirección de Programas Sociales Municipales en las fechas y horas establecidas o en puntos de convocatoria a recoger y firmar el recibo de los apoyos otorgados.
- G) En caso de que sea necesario, recibir al personal debidamente identificado para la actualización o revaloración del Estudio Socioeconómico.
- H) Tratar de manera digna y respetuosa a las y los funcionarios y operadores del Programa.
- I) Acudir de manera anual o cuando así sea requerido, a la oficina de la Unidad Adulto Mayor o a algún punto que ésta determine, para comprobar la supervivencia de la persona beneficiaria.

## 9. CAUSALES Y PROCEDIMIENTO DE RETENCIÓN, BAJA Y SUSTITUCIÓN:

Incurrir en actividades contrarias a los objetivos o lineamientos del programa serán causas para la retención o cancelación del apoyo. La Dirección de Programas Sociales Municipales, será la encargada de proporcionar los apoyos que se mencionan en estas Reglas de Operación y podrá retener o suspender los apoyos en los siguientes casos:

### 9.1. RETENCIÓN

- A) No proporcionar información veraz o incompleta, para su incorporación al Programa.
- B) No presentar los documentos necesarios para recibir el apoyo y que lo acreditan como persona Beneficiaria del presente Programa.

### 9.2. SUSPENSIÓN (BAJA DEL PROGRAMA)

- A) Por fallecimiento de la persona Beneficiaria.
- B) A solicitud de la persona Beneficiaria.
- C) No acudir a recibir el apoyo o no enviar a un representante debidamente acreditado, en dos ocasiones consecutivas, sin causa que lo justifique.
- D) Por no acudir a constatar la supervivencia en los términos que señala dicho punto en el apartado de las obligaciones, sin aviso a la Unidad Adulto Mayor de la causa del impedimento.
- E) En caso de que la persona Beneficiaria se mude fuera del municipio de Zapopan.
- F) Realizar actos de proselitismo utilizando los beneficios del Programa en favor de algún candidato o partido político.
- G) En caso de que la persona Beneficiaria se dirija de manera irrespetuosa, o con agresiones físicas y/o verbales a los funcionarios y operadores del Programa, o a otros beneficiarios del mismo.
- H) Incumplimiento de los Lineamientos de las Reglas de Operación.

### 9.3. SUSTITUCIÓN DE PERSONAS BENEFICIARIAS:

- A) En caso de causar baja una persona Beneficiaria, ya sea por migración, fallecimiento, renuncia voluntaria o por suspensión del Programa, se podrá dar de alta a otra persona solicitante que no haya sido seleccionada anteriormente y que cumpla con los requisitos establecidos en las Reglas de Operación.

- B) Las personas Beneficiarias que se incorporen por causa de alguna Baja, recibirán el apoyo por el tiempo restante de la ejecución del Programa.

#### 10. PERMANENCIA

Los apoyos se brindarán de manera permanente, siempre y cuando haya disponibilidad de recursos y subsistan las siguientes condiciones:

- A) Que continúe la persona Beneficiaria en situación de vulnerabilidad
- B) Que se respeten las condiciones y Reglas de Operación del Programa.

#### 11. REINCORPORACION DE PERSONAS BENEFICIARIAS:

Las personas Beneficiarias que con base en las presentes Reglas de Operación, hayan sido dados de baja, podrán ser reincorporados al Programa, mediante la reevaluación y aprobación de la Unidad de Adulto Mayor.

### **VI. INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA:**

#### 1. MECANISMOS DE OPERACION:

- A) Se emite Convocatoria en localidades y zonas predeterminadas, así como en canales oficiales que determine y considere idóneos el Gobierno de Zapopan (redes, sitio web oficial, etc.) con el objeto de incorporar a la mayor cantidad de las personas identificadas como población objetivo.
- B) Las personas que deseen inscribirse, realizarán su trámite de inscripción al Programa en los lugares preestablecidos para ello por la Dirección de Programas Sociales Municipales a través de la Unidad Adulto Mayor.
- C) Se realizará un Estudio Socioeconómico a la totalidad de las y los solicitantes y una validación de campo a algunas personas, de manera aleatoria, con el fin de corroborar los datos proporcionados.
- D) La Dirección de Programas Sociales Municipales, será la encargada del proceso de selección y admisión de las personas solicitantes al Programa y que integrarán el Padrón de personas Beneficiarias, considerando los criterios de elegibilidad señalados en estas Reglas de Operación y de la disponibilidad de recursos.
- E) Se informará a las personas Beneficiarias su incorporación al Padrón, mediante una lista que será publicada en las oficinas de la Unidad de Adulto Mayor.

- F) Se realizará y se informará de la calendarización de la entrega de los apoyos bimestrales, así como de chequeos médicos, y se establecerán los puntos donde se realizarán ambas actividades.
- G) La persona Beneficiaria acudirá de manera personal a la entrega de despensas, presentando identificación oficial en original y copia, así mismo deberá firmar personalmente el recibo correspondiente (Anexo 2) a la recepción de su beneficio. En caso de no poder acudir de manera personal, un representante podrá recibir en su nombre, para ello deberá presentar Carta Poder simple con firma y copia legible de identificación oficial de la persona Beneficiaria, así como identificación oficial del representante (original y copia).
- H) La Dirección de Programas Sociales Municipales establecerá y desarrollará la metodología y los medios de evaluación que considere pertinentes para el Programa.
- I) En caso de que las personas Beneficiarias, no acudan a recibir el Apoyo en dos o más ocasiones, se realizará la Verificación de Supervivencia. A fin de dar cumplimiento a esta disposición, la persona Beneficiaria deberá acudir de manera personal a las oficinas de la Unidad Adulto Mayor. Si la persona Beneficiaria presentara una incapacidad que le impidiera moverse, se solicitará la visita de un representante del Programa que dará fe, mediante evidencia fotográfica de la supervivencia de la persona beneficiaria, o podrá hacer llegar a la Unidad de Adulto Mayor, evidencia fotográfica en la que aparezca la persona beneficiaria con un diario local donde la fecha del mismo corresponda al día en curso y ésta se encuentre plenamente legible.
- J) El Padrón de personas Beneficiarias tendrá depuraciones periódicas, cuando éstas incurran en causales para su Baja y que se encuentran contempladas en estas Reglas de Operación. Al darse de baja, serán sustituidos por nueva personas solicitantes, que podrán recibir el beneficio.

## 2. PADRÓN DE PERSONAS BENEFICIARIAS DEL PROGRAMA

### 2.1. PROCEDIMIENTO DE INTEGRACIÓN DEL PADRÓN DE PERSONAS BENEFICIARIAS.

2.1.1. Lista completa de personas Beneficiarias.

2.1.2. Expediente completo de los documentos de las personas solicitantes del apoyo:

A) Copia de identificación oficial: INE o INAPAM por cada persona Beneficiaria.

- B) CURP
- C) Acta de nacimiento.
- D) Copia de comprobante de domicilio.
- E) Dos fotografías tamaño infantil.
- F) Estudio Socioeconómico.

Después de la validación, se informará a las personas Beneficiarias su integración al Programa mediante la expedición de listas, que se colocarán de manera pública en los lugares establecidos para ello.

#### **VII. MEDIDAS DE COMPROBACIÓN DEL GASTO DEL RECURSO:**

La auditoría, control y vigilancia del presente Programa estará a cargo del Órgano Interno de Control y aquellas dependencias facultadas para la revisión del ejercicio de los recursos aplicados en el Programa. Cada uno de ellos en el ámbito de su competencia.

Para dar cumplimiento a la comprobación del gasto, la unidad ejecutora del Programa generará los siguientes entregables a las dependencias facultadas para su revisión.

- 1) Formato de recibo emitido, autorizado y sellado por la Unidad Adulto Mayor perteneciente a la Dirección de Programas Sociales Municipales, firmado y con copia de identificación de la persona Beneficiaria.
- 2) En el caso de que la persona Beneficiaria no haya acudido de manera personal, Acuse de recibo firmado por su representante, con Carta Poder simple, copia de identificación oficial de la persona Beneficiaria (INE o INAPAM), y copia de identificación oficial del o la representante.

#### **VIII. MECANISMOS DE VERIFICACIÓN DE RESULTADOS E INDICADORES DE SEGUIMIENTO:**

La verificación de resultados y seguimiento del programa, está determinado por los siguientes indicadores:

- Número de Adultos Mayores inscritos en el Padrón
- Número de despensas entregadas
- Porcentaje de despensas entregadas
- Monto de inversión promedio por beneficiario de apoyos entregados

- Número de visitas realizadas para constancias médicas
- Número de constancias médicas otorgadas

#### **IX. MEDIDAS DE TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS:**

El manejo y la aplicación de los recursos estarán publicados en el sitio de Internet oficial del Gobierno Municipal de Zapopan, de acuerdo a los lineamientos establecidos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

#### **X. DIFUSIÓN DEL PADRÓN ÚNICO DE PERSONAS BENEFICIARIAS:**

Después de la validación, las Instancias Ejecutoras, informarán a los Beneficiarios su integración al Programa mediante la expedición de listas, que se colocarán de manera pública en los lugares establecidos para ello.

#### **XI. MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CIUDADANA:**

La Coordinación General de Desarrollo Económico y Combate a la Desigualdad podrá incorporar mediante un convenio de colaboración a las OSC's, Universidades y Organismos del Sector Público y Privado que considere necesarios para garantizar la atención y los servicios del Programa.

#### **XII. QUEJAS Y DENUNCIAS:**

Las quejas y denuncias o sugerencias respecto al personal o a las actividades del Programa podrán ser remitidas o presentadas a través de cualquiera de las siguientes vías:

1.- Vía telefónica:

Unidad Adulto Mayor  
Al 38-18-22-00 extensión 4852

2.- De manera personal:

Andador María Cristina Peña #256  
Col. La Huerta  
Zapopan, Jalisco

# Anexo 1 Estudio Socioeconómico.



Desarrollo Económico  
y Combate a la Desigualdad

ZAPOPAN POR EL  
ADULTO MAYOR



Gobierno de  
Zapopan

## ESTUDIO SOCIOECONÓMICO

Folio: \_\_\_\_\_

1. DATOS GENERALES			
1.1. Identificación		Apellido paterno	Apellido materno
Teléfono		Sexo	Fecha de nacimiento
1.2 Domicilio Calle (avenida, andador, camino, etc.)			No. exterior
Colonias			No. interior
Código postal		Municipio	
Referencias de localización (templo, caminos, calles, arroyos, ... etc.)			
2. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA			
2.1 La calle de acceso a la vivienda o edificio es: <input type="checkbox"/> Calle Pavimentada <input type="checkbox"/> Calle de Tierra <input type="checkbox"/> Otro _____			
2.2 El tipo de vivienda es: <input type="checkbox"/> Casa Independiente <input type="checkbox"/> Anexo a casa <input type="checkbox"/> Dpto. en edificio <input type="checkbox"/> Vivienda o cuarto en vecindad <input type="checkbox"/> Vivienda o cuarto en azotea <input type="checkbox"/> Vivienda móvil <input type="checkbox"/> Refugio			
2.3 Esta vivienda es: <input type="checkbox"/> Propia y totalmente pagada <input type="checkbox"/> Propia, pero la está pagando <input type="checkbox"/> Rentada <input type="checkbox"/> Prestada			
2.4 ¿De qué material es la mayor parte del piso de su vivienda? <input type="checkbox"/> Mosaico o madera <input type="checkbox"/> Cemento o firme <input type="checkbox"/> Tierra con lechada <input type="checkbox"/> Tierra			
2.5 ¿De qué material es la mayor parte de los muros de su vivienda? <input type="checkbox"/> Tabique, ladrillo block, piedra o cemento <input type="checkbox"/> Adobe <input type="checkbox"/> Madera <input type="checkbox"/> Lamina galvanizada o asbesto <input type="checkbox"/> Lamina de cartón <input type="checkbox"/> Material de desecho <input type="checkbox"/> Embarro o bajareque <input type="checkbox"/> Carrizo, bambú o palma <input type="checkbox"/> Otro _____			
2.6 ¿De qué material es la mayor parte del techo de su vivienda? <input type="checkbox"/> Losa de concreto <input type="checkbox"/> Teja <input type="checkbox"/> Palma, tejamanil o madera <input type="checkbox"/> Lamina galvanizada o asbesto <input type="checkbox"/> Lamina de cartón <input type="checkbox"/> Material de desecho <input type="checkbox"/> Otro _____			
2.7 ¿Con cuáles de los siguientes servicios cuenta la vivienda? Agua potable <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Drenaje <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Baño o letrina <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Electricidad <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
2.8 ¿Con cuáles de los siguientes bienes cuenta la vivienda? Estufa con gas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Refrigerador <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Televisor <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No DVD <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Licuadora <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Lavadora <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Plancha <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Teléfono <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Automóvil <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
2.9 ¿La vivienda cuenta con un cuarto exclusivo para cocinar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		2.10 ¿Cuántos cuartos se usan exclusivamente para dormir? _____	
2.11 ¿Cuántas personas habitan comúnmente en esta vivienda? _____		2.12 ¿Esta vivienda se ubica en un terreno? <input type="checkbox"/> Irregular <input type="checkbox"/> Ejidal o comunal <input type="checkbox"/> Regular	
3. PERFIL DEL ADULTO MAYOR			
3.1 Estado civil del adulto mayor <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) Nombre del cónyuge _____			
3.2 ¿Con quién vive el adulto mayor? <input type="checkbox"/> Solo <input type="checkbox"/> Con su esposa(o) <input type="checkbox"/> Hijos <input type="checkbox"/> Parientes <input type="checkbox"/> Otros _____			
3.3 ¿El adulto mayor sabe leer y escribir un recado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		3.4 Grado máximo de estudios <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> Carrera técnica <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Otro _____	
3.5 ¿Es jubilado o pensionado? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		3.6 ¿De quién recibe la pensión? _____	
3.7 ¿Cuánto recibe de pensión o jubilación? _____		3.8 Recibe el adulto mayor algún apoyo económico? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Caidí _____	
3.9 Ingreso mensual _____			
4. INFORMACIÓN DE SALUD			
4.1 ¿Cuando el adulto mayor requiere atención médica a dónde acude? <input type="checkbox"/> Centro de Salud <input type="checkbox"/> Seguro Popular <input type="checkbox"/> IMSS <input type="checkbox"/> No acude <input type="checkbox"/> Otro _____			
4.2 El adulto mayor presenta alguna de las limitaciones físicas: Es mundo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Es ciego <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Cataratas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Limitación de movimiento de brazos o piernas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Tiene alguna limitación mental <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
4.3 ¿Requiere alguno de los siguientes aparatos para realizar sus actividades cotidianas? En caso afirmativo ¿Cuánta con ellos?			
Silla de ruedas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuenta con ellos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Andadera <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuenta con ellos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Muletas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuenta con ellas <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Bastón <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuenta con él <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Aparatos auditivos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuenta con ellos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Lentes <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Cuenta con ellos <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
4.4 ¿Requiere ayuda de alguien para trasladarse de un lugar a otro? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
4.5 En caso de requerir ayuda, ¿Quién acompaña regularmente cuando tiene necesidad de trasladarse de un lugar a otro? <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hija(o) <input type="checkbox"/> Otro familiar <input type="checkbox"/> Otro familiar <input type="checkbox"/> Vecina(o) <input type="checkbox"/> Amiga(o) <input type="checkbox"/> Nadie lo acompaña <input type="checkbox"/> Otro _____			
4.6 ¿Qué medio utiliza para sus traslados de un lugar a otro? <input type="checkbox"/> Caminando <input type="checkbox"/> Transporte público <input type="checkbox"/> Taxis <input type="checkbox"/> Vehículo propio <input type="checkbox"/> Es trasladado por otra persona en vehículo particular <input type="checkbox"/> Otro _____			

4.7 ¿Padece algunas de las siguientes enfermedades crónicas?

Diabetes    Hipertensión    Artritis    Insuficiencia renal    Cáncer    Enfermedades respiratorias    Otras \_\_\_\_\_

4.8 ¿Pertenece actualmente a alguna de las siguientes organizaciones

INAPAM    Casa o asociación de jubilados    Grupos de la tercera edad del DIF    CEMAM    Club de la tercera edad    Otros \_\_\_\_\_

**5. CARACTERÍSTICAS DE OCUPACIÓN Y EMPLEO**

5.1 ¿Cuál es su ocupación? \_\_\_\_\_

5.2 ¿Que actividad realizó la semana pasada? \_\_\_\_\_

5.3 ¿Recibió alguna remuneración económica por la actividad realizada?  No    Sí   Cuanto: \_\_\_\_\_

5.4 ¿Le gustaría integrarse a alguna actividad laboral?  Sí    No

5.5 ¿Considera que tiene la capacidad para desempeñar una responsabilidad laboral?  Sí    No

5.6 ¿Cuántas horas estaría dispuesto a dedicar a una jornada laboral diaria?  Menos de 4 horas    4 horas    6 horas    8 horas    Horario libre

5.7 ¿Cuál de las siguientes actividades laborales le gustaría desempeñar?

Cultivar plantas  Sí    No   Vigilar y supervisar  Sí    No   Manualidades  Sí    No   Cuidar niños  Sí    No   Atender servicios  Sí    No

Preparar comidas  Sí    No   Vender productos  Sí    No   Empacar mercancía  Sí    No   Cuidar enfermos  Sí    No   Otros  Sí   \_\_\_\_\_

**6. DATOS DEL REPRESENTANTE DEL ADULTO MAYOR**

6.1 Identificación

Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
Teléfono	Sexo	Fecha de nacimiento
		Parentesco

6.2 Domicilio Calle (avenida, andador, camino, etc.)

	No. exterior	No. interior
Colonia	Código postal	Municipio

Referencias de localización (templo, caminos, calles, arroyos, ... etc.)

## Anexo 2 (Recibo de apoyo)



**Programas  
Sociales Municipales**  
Desarrollo Económico  
y Combate a la Desigualdad

Recibo de  
Despensa



Gobierno de  
**Zapopan**

FOLIO  
BENEFICIARIO

BUENO POR: **DOS DESPENSAS**

Recibí de la Tesorería Municipal de Zapopan, Jalisco, dos despensas, por concepto del apoyo otorgado a través del programa :

Zapopan, Jalisco a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

Firma de quien recibe

Nombre del Beneficiario:

[www.zapopan.gob.mx](http://www.zapopan.gob.mx)