

Sección 1:

Título/Autor Información

<i>Nombre del Caso de SeTP:</i>	Prevención Social de la Violencia y Delincuencia con Participación Ciudadana
<i>Ubicación del Caso de SeTP:</i>	Se localiza en el Estado de Chihuahua principalmente en los municipios SUBSEMUN, que son Camargo, Cuauhtémoc, Juárez, Delicias, Hidalgo del Parral y Chihuahua
<i>Persona de contacto:</i>	Lic. Martín Antonio Zermeño Muñoz Secretario Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública
<i>Institución:</i>	Fiscalía General del Estado Dirección: Avenida Teófilo Borunda #1905
<i>¿Cuándo se inició el Caso de SeTP?:</i>	Inició en el mes de Noviembre del año 2010, con el nacimiento de la Fiscalía General del Estado y concretamente con el programa de Cultura de la Legalidad al interior del Secretariado Ejecutivo del Sistema Estatal de Seguridad Pública. Por otro lado, el segundo encuadre de prevención social de la violencia empezó el 2011 con los planes municipales de prevención social de la violencia y la delincuencia en los municipios de Parral, Delicias; los diagnósticos sobre la realidad social, económica y social de la violencia en los municipios de Juárez, Camargo, Parral, Delicias, Cuauhtémoc; en Chihuahua se realizó un diagnóstico participativo en ocho colonias (2 de Octubre, Sector 3, Lealtad 1, Vista Cerro Grande, Campobello, Jardines de Oriente, Zona Dorada y Cerro de la Cruz) con la intención de conformar un plan de prevención social de la violencia y la delincuencia. De igual manera se llevaron a cabo diferentes programas encuadrados en este enfoque con el apoyo del Subsidio de seguridad en los municipios anteriormente señalados
<i>Describe: La población en la cual está centrada el Caso de SeTP:</i>	A partir tanto de los diagnósticos como de los planes de prevención, la población objetivo son fundamentalmente los jóvenes –hombres y mujeres–, y colateralmente los niños y los ancianos.

Sección 2:

Consideraciones de la SeTP

<p><i>Explica los orígenes del caso SeTP:</i></p>	<p>La criminalidad y la violencia urbana han experimentado un significativo aumento en las últimas décadas dentro de la región, principalmente en sus áreas urbanas y en zonas puntuales del estado. Sus causas son múltiples y complejas, destacándose entre ellas las fuertes inequidades sociales y territoriales que caracterizan el proceso de urbanización, la insuficiencia de las políticas públicas en materia de integración social y la cada vez más organizada criminalidad. La participación comunitaria en la elaboración de diagnósticos de prevención social de la violencia y la delincuencia ha encontrado su oportunidad en el trabajo realizado, desde el recorrido barrial hasta la elaboración de planes de intervención o planes de prevención social de la violencia y la delincuencia, en diferentes escalas. Al igual que las acciones concretas que se están llevando a cabo a partir de las líneas de definidas en los planes de prevención social.</p>
<p><i>Describe los actores que han sido involucrados en este Caso de SeTP</i></p>	<p>Los actores involucrados son: Medios de comunicación, el Consejo Estatal de Seguridad Pública; el Consejo Estatal de Cultura de la Legalidad; los consejos Regionales, en los que se está trabajando; El Congreso del Estado; la Iglesia y las comunidades religiosas; Empresarios; Comités Vecinales; Líderes de Colonia; Ciudadanos; diferentes instituciones estatales y municipales, como: DIF, Centro de Adicciones, Instituto de la mujer, Desarrollo urbano y ecología, Desarrollo Social, Seguridad Pública, Educación y Cultura, Servicios urbanos, Atención ciudadana; diferentes Asociaciones Civiles.</p>
<p><i>Describe la función de la voluntad política y cómo mayores niveles de Gobierno han participado en este caso de SeTP</i></p>	<p>La voluntad política se observa a través de su participación en la operación del Consejo Estatal de Seguridad Pública ciudadanizado, así como en la integración de un encuadre de cultura de la legalidad y su regionalización. Más abajo se adjunta un esquema básico de su organigrama.</p>
<p><i>¿Ha incorporado el caso de SeTP un 'whole of government' enfoque para reducir las desigualdades?</i></p>	<p>SepTP ha instrumentado acciones desde diversas instancias de gobierno, especialmente desde la Secretaría de Fomento Social, con la intención de reducir desigualdades, sobre todo fomentando entre la población proyectos sustentables y sostenibles, ligados a su propio estilo de vida, pretendiendo generar capacidades y habilidades permanentes y que al mismo tiempo tengan repercusiones positivas al interior de la comunidad.</p>

<p><i>¿Por qué fue seleccionada la acción intersectorial? ¿Cómo se desarrolló?</i></p>	<p>Si bien cada sector tiene definidos sus campos de acción, el <i>Plan estatal de desarrollo 2010-2016</i>¹ es el instrumento maestro a través del cual se monitorean y evalúan tanto las intenciones como los resultados finales de las políticas instrumentadas.</p> <p>Así, desde el Plan y el Programa de prevención social de la violencia y la delincuencia, a delinearse desde el Centro Estatal de la Violencia y la Delincuencia, con participación ciudadana (en proceso de creación), con se dará seguimiento a la transversalidad de la seguridad ciudadana en todos los programas que previamente definió el <i>Plan estatal de desarrollo 2010-2016</i>² y que año con año se deberá reflejar en los Programas y Presupuestos Operativos Anuales.</p>
<p><i>Describa las funciones de los principales sectores involucrados y como contribuyeron al desarrollo del caso de SeTP. ¿Existe un equipo intersectorial?</i></p>	<p>En cada uno de los municipios donde se desarrolló un plan de prevención social para hacer frente a la violencia se integró un equipo técnico interdisciplinario e intersectorial, donde participan diferentes actores sociales y al mismo tiempo se conformó un grupo guía al interior de las comunidades, fundamentalmente integrado con líderes locales, buscando las voces más representativas, incluyendo jóvenes.</p> <p>Igualmente se están conformando comités de cultura de la legalidad en diferentes ámbitos: vecinales, escolares, gubernamentales o empresariales.</p> <p>La conformación de una mesa intersectorial es una tarea pendiente, aunque ya se han dado pasos para su integración, realizando visitas de sensibilización al enfoque de seguridad ciudadana, prevención social de la violencia y cultura de la legalidad a diferentes secretarías de estado: Economía, Desarrollo Urbano y Ecología, Fomento Social, SEDESOL, así como con diferentes instancias municipales: Seguridad Pública, Atención Ciudadana.</p>
<p><i>Describa la función del sector de la salud y también quien condujo el proceso.</i></p>	<p>Si bien el sector salud ha sido una de las grandes ausencias en la realización de diagnósticos participativos, existen lineamientos enfocados a la salud reproductiva y a la mujer, en el marco del desarrollo humano, dentro del <i>Plan estatal de desarrollo</i>, como:</p> <p>“Favorecer el bienestar de la familia y la salud de la madre y sus descendientes, a través del ejercicio pleno y efectivo del derecho que tienen las personas a elegir el número de hijas o hijos y su espaciamiento en un ambiente de información oportuna y adecuada.</p> <p>“Así como impulsar las condiciones sociales e institucionales favorables al ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de una manera responsable e informada.</p> <p>“– Lograr la coordinación de las Instituciones del Sector Salud en el estado,</p>

¹Plan estatal de desarrollo 2010-2016. Gobierno del Estado de Chihuahua.

²Ídem.

impulsando un enfoque integral de Planificación Familiar y Salud Reproductiva, dirigido a atender las necesidades de la población, que comprenda entre otras, las siguientes acciones esenciales en igualdad entre mujeres y hombres:

“Provisión y acceso a los servicios, así como programas educativos y de comunicación para prevenir los embarazos no deseados y de alto riesgo. Atención prenatal, parto sin riesgo y atención posparto, incluida la promoción de lactancia materna. “Prevención, diagnóstico y tratamiento del aparato reproductivo, de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA. Prevención y tratamiento de las complicaciones derivadas del aborto. Prevención y tratamiento de la infertilidad. Asimismo, el paquete esencial de salud reproductiva deberá incluir acciones de orientación, información, comunicación y educación sobre sexualidad, salud sexual y paternidad responsable.

“-Promover entre las parejas con información clara y objetiva, sobre la adopción de actitudes responsables que favorezcan la postergación del primer nacimiento y el espaciamiento de los hijos e hijas.

“-Proporcionar información suficiente y comprensible sobre los diversos métodos anticonceptivos que existen en la actualidad sin descartar los posibles efectos colaterales.

“-Promover un mejoramiento en la calidad de los servicios de planificación familiar y salud reproductiva que se ofrecen en el Estado de Chihuahua.

“- Ampliar la cobertura y mejorar la calidad de las pláticas prenupciales que se imparten en los municipios del estado utilizando materiales gráficos y audiovisuales pertinentes.

“-Unificar criterios y contenidos de Pláticas de Planificación Familiar.

“-Fortalecer la coordinación interinstitucional y la intergubernamental para unificar criterios y elaborar conjuntamente programas, planes y compromisos que permitan lograr un mayor impacto en la población en materia de salud reproductiva y control y prevención de enfermedades de transmisión sexual.

“-Impulsar la protección de la salud sexual en las mujeres, a fin de concientizar en el ejercicio responsable...”³

También en el *Plan estatal de desarrollo* se plantean las condiciones de oportunidad y las fortalezas de la salud: “Entre las principales fortalezas se encuentra que la entidad tiene la séptima esperanza de vida más alta a nivel nacional con 76.02 años, una mortalidad infantil de 12.5 por cada mil nacidos vivos que lo colocan en la undécima posición a nivel nacional en el año 2010. La tasa bruta de natalidad fue de 17.15 por ciento, la tasa global de

³*Plan estatal de desarrollo 2010-2016*. Gobierno del Estado de Chihuahua (http://transparencia.uach.mx/planeacion/plan_estatal_desarrollo_2010-2016.pdf -consulta: 21 de mayo del 2012), 17-18 pp.

fecundidad de 2.13 por ciento. Sin embargo, es necesario reconocer que la entidad presenta áreas de mejora, entre las que se encuentra impulsar el gasto público en salud, que en el 2006 fue de sólo 2.4 por ciento del Producto Interno Bruto (PIB) por debajo de la media nacional que se ubicó en tres por ciento, lo que colocó a la entidad en el vigésimo octavo lugar a nivel nacional. Asimismo, la entidad presenta un rezago en equipamiento para la salud, en lo referente al indicador de camas de hospital, estimaciones propias para el año 2010 señalan que la entidad se ubicó en el décimo noveno lugar por debajo de la media nacional con tan sólo 116 camas por cada 100 mil habitantes.

“La tasa de mortalidad de 4.64 por ciento refleja la transición demográfica y epidemiológica ocurrida en las dos décadas previas en el Estado de Chihuahua. La tasa de mortalidad experimentó una disminución entre 1990 y 2003 al pasar de una tasa de 571.8 a 508.1 defunciones por cada cien mil habitantes. Sin embargo, el rápido envejecimiento de la población y la condición de violencia imperante en la entidad ocasionó que la tasa de mortalidad se incrementara hasta alcanzar las 627 defunciones por cada 100 mil habitantes en el año 2008.

“Las principales causas de muerte reflejan la transición epidemiológica ocurrida en la entidad entre 1990 y 2008. Es importante resaltar varias tendencias. En primer término, destaca el crecimiento de las enfermedades crónico degenerativas, en 1990 éstas ocasionaron cuatro de cada 10 defunciones en la entidad, estando cinco de ellas entre las principales diez causas de muerte. Para el año 2008, las enfermedades crónico-degenerativas ocasionaron el 49 por ciento de las defunciones en la entidad, siete de ellas se encontraron entre las principales diez causas de muerte.

“En este sentido, las enfermedades del corazón, los tumores malignos, la diabetes mellitus y las enfermedades cerebro-vasculares ocuparon el primer, tercero, cuarto y sexto lugar, respectivamente, entre las causas de defunción tanto en 1990 como en el año 2008. Sin embargo, es importante referir el ascenso registrado por enfermedades crónico-degenerativas asociadas con adicciones (como lo son el alcohol y el tabaquismo), de esta forma la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado pasó del décimo al séptimo lugar como causa de muerte, mientras que la enfermedad pulmonar obstructiva crónica se colocó en el 2008 en la octava posición entre las principales causas de muerte. Asimismo, otras enfermedades cardiovasculares ingresaron entre las diez causas de mortalidad ubicándose en el décimo sitio. El incremento de la urbanización y el cambio del estilo de vida han ocasionado un crecimiento de la obesidad y de las enfermedades cardiovasculares en el Estado de Chihuahua.

“Una segunda tendencia viene dada por el escalamiento de las agresiones (homicidios) como causa de muerte, mientras que en 1990 los homicidios y las lesiones intencionales infringidas por otras personas se ubicaron en el

octavo lugar de mortalidad con 300 defunciones, para el 2008 las agresiones (homicidios) se ubicaron en la segunda posición con 2 mil 527 muertes.

“Una tercera tendencia es la progresiva pérdida de importancia de las enfermedades infecto-contagiosas que han dado paso a las enfermedades crónico degenerativas, los homicidios y los accidentes. De esta manera se ha acentuado el cambio epidemiológico en el Estado de Chihuahua, dicha transición ha sido especialmente marcada con las principales áreas urbanas de la entidad. Sin embargo, es importante tener en consideración que existe heterogeneidad en la mortalidad entre las diferentes jurisdicciones de la entidad, sobre todo las causas en donde todavía predomina la población rural.

“La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2008, arrojó datos reveladores sobre la situación actual de la entidad en materia de tabaquismo, alcoholismo y drogadicción. En lo que concierne al uso del tabaco es importante señalar que el Estado de Chihuahua muestra una prevalencia de 27.6 por ciento de personas fumadoras activas entre las personas adultas de 18 a 65 años, la tercera tasa más alta entre las entidades federativas en México, muy por encima del promedio nacional que en 2008 se situó en 20.6 por ciento. De acuerdo con la encuesta, la edad promedio de inicio del consumo del tabaco entre los chihuahuenses es de 16.7 años, en promedio fuman 7.8 cigarrillos al día. Tal situación se ha visto reflejada en el incremento del número de muertes relacionadas con el tabaquismo como enfisema pulmonar. En lo que se refiere al alcoholismo, las cifras de la ENA 2008 refieren que un total de 16.2 por ciento de hombres y 2.3 por ciento de mujeres realizan consumo consuetudinario de alcohol, cifras por encima de los promedios nacionales. De allí que la entidad muestre un crecimiento en las causas de muerte asociadas con el alcoholismo como cirrosis.

“En lo tocante al uso de drogas ilegales, el porcentaje de personas dependientes del consumo de drogas en el Estado de Chihuahua en el 2008 ascendió a 2.3 por ciento cifra muy por encima del promedio nacional que se ubicó en 0.6 por ciento siendo la cocaína y la marihuana las drogas con mayor presencia en la entidad. La tasa de farmacodependencia, que se mide por el porcentaje de personas entre 12 y 65 años que utilizan o han ingerido drogas ilegales al menos una vez en su vida se ubicó en 7.5 por ciento, indicador que se encuentra por encima de la media nacional de 5.2 por ciento, presentando el Estado de Chihuahua el séptimo lugar en farmacodependencia en el país. De esta manera, la prevención de adicciones es un punto neurálgico en el diseño de la política de salud en aras de disminuir su incidencia y evitar las muertes asociadas con el tabaquismo, el alcoholismo y la drogadicción.

“El Sistema de Salud del Gobierno del Estado atiende a la población abierta no adscrita a otras Instituciones de Seguridad Social, es decir, el estrato de población en situación de vulnerabilidad, ya que estas personas no cuentan

con un empleo formal ni los recursos necesarios para pagar atención médica particular. De esta manera, la atención brindada por las Instituciones de Salud Estatales adquiere una importancia neurálgica como elemento generador de una mayor cohesión social elevando los niveles de salud y bienestar de la población más desfavorecida.

“Las Instituciones de Salud del Estado deben atender por Ley a todas las personas adscritas al Seguro Popular, programa promovido por el Gobierno Federal, para cubrir las necesidades de la población abierta. En consecuencia, el universo de población a ser atendida por las Instituciones del Estado oscila alrededor de 1.1 millones de personas. Cifras oficiales de 2005 demuestran que había un total de 1 millón 165 mil personas de población abierta, las cuáles han sido paulatinamente incorporadas en el régimen de protección social en salud. A diciembre de 2010, los usuarios adscritos al referido régimen a nivel estatal ascendieron a 1 millón 93 mil personas, se estima que el programa de afiliación está cercano a alcanzar la cobertura universal en el Estado de Chihuahua. La infraestructura en salud para atender a estos usuarios está constituida por 22 hospitales administrados por el Gobierno del Estado y la Red de Unidades Médicas de Atención de Medicina General con Atención Primaria a la Salud. Es importante señalar que en el Estado de Chihuahua cerca de una tercera parte de la población se encontraba adscrita al Seguro Popular según las últimas cifras disponibles. A nivel intra-estatal existe una marcada heterogeneidad en este indicador entre las diferentes regiones de la entidad, en general es posible observar que el porcentaje de personas inscritas al Seguro Popular guarda una relación inversa con el grado de formalidad de la planta laboral.

“En consecuencia, el porcentaje de personas aseguradas en las jurisdicciones sede de las dos principales urbes de la entidad, Juárez y Chihuahua, exhiben un indicador de personas aseguradas inferior a la media estatal, mientras que las jurisdicciones con el menor grado de desarrollo económico, Creel y El Fuerte, ambas en la Sierra Tarahumara, presentan una proporción de asegurados que excede el 50 por ciento de la población total, debido a su condición de pobreza y marginación.

“La población objetivo, representa el punto de partida para el diseño de una política pública en salud eficaz que atienda los requerimientos de la población meta y que contribuya a reducir las desigualdades económico-territoriales existentes en la vasta geografía del Estado de Chihuahua impulsando una mayor cobertura y calidad en la atención en el Sistema de Salud...”

Con todo lo anterior, se plantean en el sector salud once objetivos estratégicos fundamentales, que se le dan seguimiento a través de la Secretaría de Salud:

“**Objetivo 1.** Brindar atención médica de calidad a los diferentes grupos de edades de la población mediante una serie de programas de salud eficientes

	<p>y efectivos...” especialmente a niños, jóvenes, mujeres, personas de la tercera edad y grupos vulnerables...</p> <p>“Objetivo 2. Ofrecer un servicio de salud que se destaque por su nivel de atención médica y humana, y se caracterice por su calidad, seguridad y calidez...</p> <p>“Objetivo 3. Impulsar la cobertura de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención mediante la construcción de infraestructura y esquemas novedosos de atención médica...</p> <p>“Objetivo 4. Garantizar que los Centros de Salud cuenten con los recursos humanos suficientes y debidamente calificados para la correcta operación de las Unidades Médicas...</p> <p>“Objetivo 5. Impulsar la colaboración con el Sistema Educativo en la formación de recursos humanos para el Sector Salud...</p> <p>“Objetivo 6. Impulsar la Investigación y el Desarrollo Tecnológico del Sector Salud en el Estado de Chihuahua...</p> <p>“Objetivo 7. Lograr acuerdos de colaboración inter-institucional para mejorar el funcionamiento del Sector Salud en el Estado de Chihuahua...</p> <p>“Objetivo 8. Impulsar una estrategia efectiva de financiamiento de los proyectos del Sector Salud...</p> <p>“Objetivo 9. Impulsar la participación comunitaria como elemento distintivo de la política de salud estatal...</p> <p>“Objetivo 10. Impulsar un programa integral de prevención y tratamiento de adicciones con la finalidad de reducir su incidencia en el Estado de Chihuahua...</p> <p>“Objetivo 11. Impulsar acciones afirmativas y programas para la prevención y atención de cualquier tipo o modalidad de violencia contra las mujeres...”⁴</p>
<p><i>¿Existe un Comité interministerial o interdepartamental? y si es así, describa e incluyen un organigrama representando a los diferentes sectores y</i></p>	<p>La mesa o comité intersectorial está en ciernes y de igual manera la elaboración del modelo bajo el cual trabajará. Sin embargo, actualmente opera el Consejo Estatal de Seguridad Pública, que está integrado por los tres órdenes de gobierno, representantes del poder legislativo y sectores de la sociedad civil: universidades locales, asociación de padres de familia, empresarios. El organigrama se sintetiza en el siguiente esquema, donde faltaría de incluir otros organismos de la sociedad civil y un puesto para el poder judicial:</p>

⁴ Plan estatal de desarrollo 2010-2016. Gobierno del Estado de Chihuahua (http://transparencia.uach.mx/planeacion/plan_estatal_desarrollo_2010-2016.pdf -consulta: 21 de mayo del 2012), 19-30 pp.

<p>actores.</p>	<h3 style="text-align: center;">CONSEJO ESTATAL DE SEGURIDAD PUBLICA(Art. 24, LESP)</h3> <div style="text-align: center;"> </div>
<p>Describe los mecanismos financieros del caso de SeTP; ¿posee su propio presupuesto?</p>	<p>A la fecha se cuenta con diversas fuentes de financiamiento:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Por un lado los recursos federales de refuerzo a la política de seguridad, que en el 2011 significó un 10% para tareas de prevención social de la violencia, para los municipios incluidos en el SUBSEMUN (Subsidio de seguridad para los municipios): Parral, Camargo, Delicias, Cuahtémoc, Chihuahua y Juárez, territorios donde se presenta con más frecuencia las manifestaciones de violencia; b) para el 2012 dicho porcentaje aumentó al 20%. c) Por otro lado, se cuenta con los recursos propios del estado y de los municipios d) Con los recursos que las Organizaciones de la sociedad civil cuentan o se hacen llegar de diversos fondos, nacionales o internacionales e) Este 2012 desde el sector empresarial surgió la iniciativa para

	instrumentar un impuesto sobre nómina con el objeto de apoyar la política de seguridad
<i>Describe los argumentos económicos que existen para el financiamiento continuo de este caso de SeTP</i>	Indudablemente que es muchísimo más costoso retener a gente en las cárceles, la muerte de personas, el extravío de jóvenes en actividades ilícitas e incluso el tratamiento de enfermedades derivadas del estrés producido por entornos violentos que cualquier acción de prevención social que se emprenda y se sostenga.
<i>Describe la función de la participación pública; ¿utilizaron mecanismos de participación?</i>	Son varios los mecanismos que se utilizan para la participación: a) Formales: A través de Consejos estatales, Consejos regionales, Comités, organizaciones de la sociedad civil, conformación de grupos guía en colonias, conformación de mesas intersectoriales, etc. b) Informales: Foros, mesas temáticas, trabajo directo con líderes, trabajo directo con poblaciones objetivo
<i>Describe cómo el caso de SeTP ha utilizado las siguientes herramientas: evaluación del impacto de la salud y corazón urbano.</i>	La SeTP tiene sus propios indicadores para monitorear y evaluar los resultados que se están logrando. Estos indicadores se realizan en las instancias de gobierno de cada uno de los sectores y se ligan y desprenden fundamentalmente del Plan estatal de desarrollo y a cada uno de los planes sectoriales y programas operativos anuales que se elaboran ex profeso para la operatividad gubernamental. Si hubiera otras herramientas para evaluar impactos en la salud y en la ciudad, que se acerquen a las labores cotidianas, que precisarán con claridad las intenciones, los fines, y sobre todo que estén cerca de la realidad donde se están llevando a cabo las acciones concretas de los programas gubernamentales, sin duda que las incorporaríamos al instrumental que actualmente opera.
SECCIÓN 3: Consideraciones de promoción de salud	
¿Ha contribuido el caso de Sept a cambios de política en otros sectores? En caso afirmativo describa por favor.	Sí () No ()
¿Encaja el caso	Sí (X) No ()

<p>de SeTP bajo un mandato global/supranacional? En caso afirmativo, describa por favor.</p>	<p>Con el transcurrir del tiempo el problema de la violencia se está tornando no sólo en un problema de salud pública, dados los múltiples impactos en la vida de las personas y de la ciudad, sino en un imperativo de seguridad regional que requiere acciones coordinadas, enmarcadas en estrategias efectivas y significativas.</p>
<p>¿Ha contribuido el caso de SeTP a la colaboración entre los sectores público y privado? En caso afirmativo, describa por favor.</p>	<p>Sí (X) No () Se ha estado trabajando en la integración del sector privado en la conformación e instrumentación de políticas públicas encaminadas a la seguridad, concretamente a través de los Consejos de Seguridad. Recientemente se aprobó la aplicación del impuesto sobre nómina (¿?) para recaudar recursos que se dirigirán a la seguridad. Por otro lado, cada una de las instancias de gobierno contrata acciones con instituciones privadas, incluyendo servicios generales de apoyo.</p>
<p>¿Ha contribuido el caso de SeTP a la colaboración con el sector social? En caso afirmativo describa por favor.</p>	<p>Sí (X) No () En la operación de políticas públicas, especialmente las dirigidas a la prevención social de la violencia, se da cabida a organizaciones de la sociedad civil e instituciones de educación (Universidad Autónoma de Chihuahua, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Normal Superior, Centro de docencia, etc.) tanto para la realización de diagnósticos como para la realización de planes o su operatividad.</p>
<p>¿Ha desarrollado capacidad en su población de interés para la aplicación continua de SeTP? En caso afirmativo, describa por favor.</p>	<p>Sí (X) No () Efectivamente, incluyendo a las instituciones de educación, las organizaciones de la sociedad civil, grupos guías, e incluso a población objetivo se realizan permanentemente capacitaciones y con mayor énfasis en aquellas que implican conceptos nuevos. En el caso anterior, se han estado invitando a expertos y gente que ha conducido casos exitosos.</p>
<p>Describe cómo este caso de SeTP demuestra la creatividad y la innovación</p>	<p>Indudablemente que se han dado diversas respuestas creativas a los problemas que se detectan, por ejemplo: El cobijar la política de prevención social de la violencia desde diversas perspectivas como la legal o normativa o la intervención con acciones sociales y urbanas desde mismos colonos, antes que las intervenciones policiales o las respuestas de la organización barrial usando silbato en el caso de alguna emergencia y solicitud de ayuda...</p>

<p>¿Ha contribuido el caso de SeTP a labor institucional? En caso afirmativo, describa por favor.</p>	<p>Sí (X) No () Se han llevado a cabo diversas cumbres abarcando diversos temas como: valores, seguridad ciudadana, prevención social de la violencia y casos exitosos, observatorios, género, capacidades diferentes, diversidad, etc. Involucrando a todos los sectores gubernamentales. De igual manera para la constitución de mesas de trabajo o foros.</p>
<p>¿Ha contribuido el caso de SeTP a la perspectiva de género y el empoderamiento de la mujer? En caso afirmativo, describa por favor.</p>	<p>Sí (X) No () En todas las acciones se enfatiza el tema al igual que la prioridad con jóvenes (hombres y mujeres)</p>
<p>¿Ha contribuido el caso de SeTP a la diversidad étnica? En caso afirmativo, describa por favor</p>	<p>Sí (X) No () A través de la Coordinación de la Tarahumara se realizan fundamentalmente las acciones que pretenden equilibrar las desigualdades que evidencian las diferentes minorías étnicas del Estado. Falta un gran camino por recorrer en este ámbito.</p>
<p>¿Ha tenido un efecto multiplicador el caso de SeTP? En caso afirmativo, describa por favor.</p>	<p>Sí () No () Estamos trabajando en la conformación de la plataforma para articular acciones</p>
<p>SECCIÓN 4: Impacto y lecciones aprendidas</p>	
<p>¿Describa a qué medida los</p>	

objetivos fueron cumplidos en este caso de SeTP?	
¿Cuál fue el impacto del caso de SeTP? ¿Cómo contribuyó la acción intersectorial?	
¿Cómo ha contribuido este caso de SeTP al cambio social?	
Describe cómo el caso de SeTP ha ayudado a disminuir las desigualdades de salud	
Describe la sostenibilidad de las intervenciones	
Describe los factores de facilitación y las barreras encontradas en la aplicación de los casos SeTP	
SECCIÓN 5: Evaluación y difusión	
Describe los resultados de las evaluaciones formales sobre	

este caso de SeTP	
¿Hubo un sistema de información de carácter intersectorial y de evaluación utilizada?	
¿Se ha publicado literatura sobre este caso de SeTP? En caso afirmativo, describa por favor	<p>Sí (X) No ()</p> <p>Existe publicaciones permanentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2 <i>Memorias de Cumbres de Valores</i> • 3 <i>Manuales para instructores de cultura de la legalidad</i> • <i>Diagnóstico barriales sobre seguridad, convivencia y cohesión</i> • <i>Cultura de la legalidad, caso Chihuahua</i>. Video promocional sobre las acciones que se están llevando a cabo en cultura de la legalidad <p>Publicaciones temporales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tabloide <i>Renacimiento</i>, trimestral, informando sobre las actividades que se realizan en torno a cultura de la legalidad. Tiraje 15,000 ejemplares, distribuyéndose como encarte en los diarios de circulación estatal: <i>Heraldo de Chihuahua</i>, <i>Diario de Chihuahua</i>, <i>Diario de Juárez</i>. <i>Sol de Parral</i>. • Página dominical “Semáforo”, en el <i>Heraldo de Chihuahua</i>, con un tiraje de 30,000 y distribución a nivel estatal, presentando trabajos para concientizar y divulgar conceptos sobre cultura de la legalidad, dirigidos a diferentes públicos, especialmente niños y jóvenes. • Programa semanal de radio “Hazlo por Chihuahua,” en Radio Universidad, con un radio de influencia municipal. • Trípticos y material promocionales de sobre temas de cultura de la legalidad, produciendo y distribuyendo aproximadamente 20,000 objetos diversos anualmente. • Aproximadamente 100 Comunicados de prensa anuales, conteniendo mensajes informativos y preventivos en torno a cultura de la legalidad

Por favor adjuntar fotos, materiales o pruebas de la eficacia de la experiencia



¿Tiene un sitio Web, este caso de SeTP, y se puede encontrar en línea de redes sociales?

Tenemos una página Web que por motivos electorales en estos momentos se encuentra en construcción, la dirección es: www.culturadelalegalidad.gob.mx



**HEALTH IN ALL POLICIES
IN THE AMERICAS**
8ª Conferencia Mundial de Promoción de la Salud
Helsinki, Finlandia