

## 6313 - Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo

<b>MML-01</b>	<b>Definición del Problema</b>
<b>PROGRAMA PRESUPUESTARIO:</b>	<b>S032 - Programa de Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASDC) de Quintana Roo</b>
<b>EJERCICIO FISCAL:</b>	<b>2025</b>

<b>Motivos de creación:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creación del PED y PD</li> <li>• Actualización del PED Y PD, o</li> <li>• Creación de Institución</li> </ul>
-----------------------------	---

<b>Diagnóstico:</b>	<p>La disminución de los ingresos, la pérdida de puestos de trabajo y los ceses laborales durante la pandemia, fueron especialmente perjudiciales para los hogares pobres. Las mujeres, las juventudes y trabajadoras/es informales y de bajos salarios, en particular aquellos que viven en zonas urbanas, se encontraban con mayor afectación. La desigualdad aumentó tanto dentro de los países como entre ellos, causando impactos a largo plazo en el acceso a las oportunidades y la movilidad social. Aunque la pobreza mundial ha retomado recientemente su trayectoria descendente observada antes de la pandemia, entre 75 y 95 millones de personas más podrían vivir en la pobreza extrema en 2022, en comparación con las proyecciones previas a la Covid-19, debido a los efectos persistentes de la pandemia, la guerra en Ucrania y el aumento de la inflación. La inflación inducida por el precio de los alimentos puede tener un impacto particularmente devastador en las familias pobres. Una persona típica de un país de ingreso bajo gasta alrededor de dos tercios de sus recursos en alimentos, mientras que una persona típica de un país de ingreso alto gasta cerca de un 25 %.</p> <p>Conforme a datos proporcionados por el Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO), en México, la inflación durante julio de 2022 alcanzó su mayor nivel desde el 2000. Con un incremento en los precios de 8.15% respecto al año previo, la tasa fue la más alta desde diciembre de 2000, cuando la inflación anual registrada fue de 8.96%. El impacto de la inflación es mayor para hogares con bajos ingresos debido a la composición de las canastas de consumo. Dependiendo del nivel de ingresos, los hogares distribuyen sus recursos de manera diferente: mientras que un hogar representativo del decil 1 con menos recursos debe destinar 50% de su gasto al rubro de alimentos, bebidas y tabaco, la proporción que un hogar del decil 5 le dedica a dichos bienes es de 43%, y en el decil 10 es de sólo 28%. Dado que la inflación actual es más pronunciada en bienes alimenticios y agropecuarios, estos incrementos afectan más a quienes asignan una mayor proporción del gasto a esos productos, es decir, los hogares con menos recursos. En Quintana Roo hoy en día la carencia alimentaria es severa, pues desde hace más de dos años con la pandemia del Covid-19, no solamente afectó a millones de personas, sino que también se refleja una crisis en tema de alimentación, ya que los productos de la canasta básica aumentaron de manera acelerada. El Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), considera en situación de carencia por acceso a la alimentación, a la población en hogares que presenten un grado de inseguridad alimentaria moderado o severo. Para esto, se utiliza la escala de seguridad alimentaria establecida en los Lineamientos y criterios generales para la definición, identificación y medición de la pobreza. El indicador de carencia por acceso a la alimentación en Quintana Roo entre 2008 y 2018 aumentó 3.2 puntos porcentuales, en términos absolutos, se traduce un aumento de aproximadamente 121,200 personas en esta situación, al pasar de casi 187,500 en 2008 a alrededor de 308,700 en 2018. A nivel nacional la carencia por acceso a la alimentación tuvo una reducción de 1.3 puntos porcentuales entre 2008 y 2018, al pasar de 21.7% a 20.4%. En 2018, el porcentaje de la población con carencia por acceso a la alimentación en Quintana Roo fue de 2.5 puntos porcentuales menor que el porcentaje nacional. Ese mismo año, el estado ocupó el lugar 21 entre las 32 entidades federativas por sus niveles en esta carencia. De los componentes de la carencia por acceso a la alimentación destaca el de seguridad alimentaria, el cual disminuyó 5.8 puntos porcentuales entre 2008 y 2018 en Quintana Roo. Sin embargo, a pesar de observar un dato que se redujo en el periodo, es importante resaltar el comportamiento que se presentó en el bienal 2008-2010, reflejando una considerable disminución de 13.2 puntos porcentuales, al pasar de 70.9% al 57.7% en este componente. A partir de ahí, se focaliza una variante del comportamiento de este, ya que en el bienal 2010-2012 se incrementa nuevamente a 1.6 puntos porcentuales, al pasar de 57.7% a 59.3% respectivamente. En el 2020 se dan los resultados del censo de población y vivienda que realiza el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y con ello el CONEVAL presenta la actualización de los datos de la pobreza multidimensional, reportando que, de las 32 entidades federativas, Quintana Roo presentó el mayor aumento en la carencia por acceso a la alimentación nutritiva y de calidad entre 2018 y 2020, al pasar de 20.0% a 29.4% de la población. Este incremento se puede explicar principalmente por el aumento de los componentes de la inseguridad alimentaria moderada y severa, que presentó 10.0% a 15.7% y 7.9% a 11.6% respectivamente entre 2018 y 2020, contrastando con el componente de limitación en el consumo de alimentos que no presentó cambios relevantes quedando de 4.0% a 3.7% en el citado periodo. En 2016, de acuerdo con el Inventario Estatal, Quintana Roo tuvo 49 intervenciones de desarrollo social. En ese año, la entidad contaba con al menos un programa o acción para atender la dimensión de bienestar económico y cinco de los ocho derechos sociales establecidos en la Ley General de Desarrollo Social. Únicamente, la entidad no contó con programas o acciones para atender los derechos a la alimentación, a la seguridad social y al trabajo. En Quintana Roo la mayoría de las intervenciones de desarrollo social estaban alineadas con la dimensión de la salud y con el derecho a la educación. Es importante destacar que las carencias por acceso a los servicios de salud y por rezago educativo han disminuido de 2008 a 2016, pero todavía hay un porcentaje considerable de personas con estas carencias (17.6% y 15.0% respectivamente en 2016). Las necesidades particulares de los diversos grupos poblacionales en México plantean dos tareas: reducir el porcentaje de pobreza en el corto plazo, y garantizar que toda la población pueda ejercer sus derechos sociales en el largo plazo. El Informe de Evaluación de la Política de Desarrollo Social 2018 define tres tipos de intervenciones que se pueden implementar en favor de estos grupos poblacionales: medidas de nivelación (las que nivelan las condiciones de vida e interacciones de los grupos sociales), medidas de inclusión (las que permiten incluir a los grupos discriminados en el sistema de derechos y oportunidades sociales) y acciones afirmativas (aquellas acciones o políticas que dan un trato preferencial temporal a grupos discriminados para que puedan superar la desventaja en la que se encuentran).</p>
---------------------	---

Abril Cristina Sabido Alcerreca

Verónica del Pilar Zavala Pérez

Abril Cristina Sabido Alcerreca

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Subdirectora General Administrativa y de Archivos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

**Elaboró**

**Revisó**

**Autorizó**

## 6313 - Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo

<b>MML-01</b>	<b>Definición del Problema</b>
<b>PROGRAMA PRESUPUESTARIO:</b>	S032 - Programa de Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) de Quintana Roo
<b>EJERCICIO FISCAL:</b>	2025
<b>¿Qué problema es el que origina el programa?:</b>	Grupos de atención prioritaria sin acceso a programas asistenciales de entrega de ayudas sociales
<b>¿Cuál es la magnitud del problema?:</b>	De acuerdo con los resultados de la medición de la pobreza en 2018, la carencia por acceso a los servicios de salud era de 282,900 personas y para el año 2022 hubo un aumento del 219.3 por ciento al llegar a 620,500 personas. Fuente estimación del CONEVAL con base a la ENIGH del INEGI. El aumento de la población por carencias sociales es la que conlleva a que los ciudadanos soliciten cada vez más el apoyo de la Asistencia Social.
<b>¿Cuál es la necesidad por satisfacer en la población objetivo/área de enfoque?:</b>	La atención a personas que, por sus carencias socioeconómicas, padecer algún tipo de discapacidad o ser persona adulta mayor, se vean impedidas para satisfacer sus requerimientos básicos de subsistencia y desarrollo.
<b>Mecanismos de Focalización:</b>	Se focaliza a través de resultados del Informe de Pobreza y Evaluación 2020 del CONEVAL, el Panorama Sociodemográfico Quintana Roo 2020 del INEGI y el Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI
<b>Población de Referencia (Universo):</b>	1'857,985 población del Estado de Quintana Roo
<b>Población Potencial:</b>	683,900 población vulnerable por carencia social, 114,800 personas población vulnerable por ingresos en el Estado de Quintana Roo. Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en la ENIGH 2022 del INEGI.
<b>Población Objetivo:</b>	75,040 personas de los grupos de atención prioritaria del Estado de Quintana Roo atendidas con el Programa Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) de Quintana Roo
<b>Liga de Acceso:</b>	<a href="http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/coplade/registro_planes.php">http://www.sefiplan.qroo.gob.mx/coplade/registro_planes.php</a>

### Identificación de Involucrados

Identificación ¿Quiénes son? ¿Cómo se llaman?	Expectativas ¿Qué buscan? ¿Qué esperan?	Obligaciones ¿Qué derechos tienen? ¿Qué obligaciones tenemos?	Priorizaciones ¿Quiénes son los más importantes?
Área de Planeación	Que las áreas operativas cumplan con sus metas y que entreguen sus medios de verificación.	Integrar la Programación de metas de las áreas operativas, realizar la evaluación y seguimiento de los programas y realizar informes para las instancias correspondientes.	4
Beneficiarios	Recibir un trato digno y servicios de calidad.	Recibir servicios de calidad. Otorgar requisitos solicitados.	1
Instituciones de Apoyo	Coordinación Interinstitucional.	Apoyo a través de la coordinación interinstitucional.	6
Áreas Operativas del DIF	Mejorar el bienestar de los grupos de atención prioritaria.	Que se les otorgue recurso humanos, materiales y financieros, para realizar las acciones. Ejecutar los programas, cumplir con las metas establecidas y recabar evidencias para la comprobación del recurso asignado.	2
SEFIPLAN	Cumplir con el Plan Estatal de Desarrollo.	Las que le confiere la Ley de Planeación. Ministras el recurso.	3
Área Administrativa	Gestionar recursos.	Ministrar los recursos. Solicitar comprobación de gastos a las áreas operativas.	5

Abril Cristina Sabido Alcerreca

Verónica del Pilar Zavala Pérez

Abril Cristina Sabido Alcerreca

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Subdirectora General Administrativa y de Archivos del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

Directora General del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

**Elaboró**

**Revisó**

**Autorizó**