



PERIÓDICO OFICIAL



DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

LAS LEYES Y DEMÁS DISPOSICIONES OBLIGAN POR EL SOLO HECHO DE PUBLICARSE EN ESTE PERIÓDICO

Chetumal, Q. Roo a 30 de marzo de 2026

Tomo I

Número 6 ordinario

Décima Época

REGISTRADO COMO ARTÍCULO DE SEGUNDA CLASE EN LA OFICINA LOCAL DE CORREOS

EDICION DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE QUINTANA ROO

ÍNDICE

AUDITORIA SUPERIOR DEL ESTADO DE QUINTANA ROO. ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LOS CRITERIOS RELATIVOS A LA EJECUCIÓN DE AUDITORÍAS.-----PÁGINA.-3

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO. REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR QUE OPERA EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, EN COORDINACIÓN CON LOS SISTEMAS MUNICIPALES DE LA ENTIDAD, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026.-----PÁGINA.-9

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO. REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN A GRUPOS PRIORITARIOS QUE OPERA EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026.-----PÁGINA.-68

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO. REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA A PERSONAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD QUE OPERA EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, EN COORDINACIÓN CON LOS SISTEMAS MUNICIPALES DE LA ENTIDAD, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026.-----PÁGINA.-115

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO. REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN ALIMENTARIA EN LOS PRIMEROS 1,000 DÍAS Y PRIMERA INFANCIA QUE OPERA EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, EN COORDINACIÓN CON LOS SISTEMAS MUNICIPALES DE LA ENTIDAD, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026. .-----PÁGINA.-160

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO. REGLAS DE OPERACIÓN PARA LOS CENTROS DE DESARROLLO COMUNITARIO PROGRAMA DIF PILARES QUE OPERA EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026.-----PÁGINA.-207

SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO. REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO QUE OPERA EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, EN COORDINACIÓN CON LOS SISTEMAS MUNICIPALES DE LA ENTIDAD, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026.-----PÁGINA.-242



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia



SEDIF
Sistema Estatal de Desarrollo Integral de la Familia



REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO QUE OPERA EL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, EN COORDINACIÓN CON LOS SISTEMAS MUNICIPALES DE LA ENTIDAD, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026.

CONSIDERANDOS

Que, para el Gobierno de México, en el segundo piso de la Cuarta Transformación, el bienestar de las personas que se encuentran en situación de mayor vulnerabilidad constituye una prioridad. En este sentido, el objetivo principal del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) es contribuir a garantizar el cumplimiento de los derechos que se derivan de los artículos 3° y 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismos que se consolidan a través de la Ley General de Salud, la Ley de Asistencia Social, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, entre otros ordenamientos, en coordinación con los Sistemas Estatales DIF (SEDIF) y los Sistemas Municipales DIF (SMDIF).

Que la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) tiene como objetivo contribuir a la atención integral de la población sujeta de asistencia social, priorizando a aquellas personas y comunidades que enfrentan mayores condiciones de vulnerabilidad, mediante el acceso a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, así como apoyos y servicios de asistencia social y la inclusión activa y democrática de la población en acciones, proyectos o programas orientados a la salud comunitaria y al desarrollo de comunidades autogestivas, con una perspectiva de derechos humanos, interseccionalidad y equidad de género.

Que la EIASADC tiene un alcance nacional, al ser operada en las treinta y dos entidades federativas a través de los SEDIF, en coordinación con los SMDIF y con la participación activa de la comunidad beneficiaria. En este sentido, la estrategia da respuesta a aspectos fundamentales como la focalización, la definición de la población objetivo, los tipos y características de los apoyos, la rendición de cuentas, la participación social y los esquemas de entrega, entre otros. Que, al momento de la publicación de la presente Estrategia, se han establecido 100 compromisos prioritarios que orientan la acción gubernamental, destacando en materia de asistencia social, alimentación y desarrollo comunitario los siguientes:

- **Compromiso 30:** Las escuelas serán espacios de prevención de la salud.
- **Compromiso 43:** Programa de cuidados desde los primeros 1,000 días de vida.
- **Compromiso 46:** Programa en escuelas, centros de trabajo y espacios públicos para reducir la obesidad, hipertensión y diabetes.
- **Compromiso 55:** Creación del Sistema Nacional de Cuidados.

Que las acciones que se emprendan para dar cumplimiento a estos compromisos se reflejarán en los objetivos prioritarios, metas y acciones contenidas en los instrumentos de planeación estratégica derivados del Plan Nacional de Desarrollo 2025–2030.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD Y BIENESTAR COMUNITARIO, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2026

1. Introducción

La Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) tiene como propósito contribuir a la atención integral de la población sujeta de asistencia social, priorizando a aquellas personas y comunidades que enfrentan mayores

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA DE SALUD
NACIONAL DE INGRESOS
Y DESARROLLO FAMILIAR



condiciones de vulnerabilidad, mediante el acceso a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, así como apoyos y servicios de asistencia social y la inclusión activa y democrática de la población en acciones, proyectos o programas orientados a la salud comunitaria y al desarrollo de comunidades autogestivas, con una perspectiva de derechos humanos, interseccionalidad y equidad de género.

Los programas de la EIASADC que se implementen en el estado deberán proporcionarse de forma **continua**, sin interrupciones en su operación, con el objetivo de garantizar los derechos consagrados en el **artículo 4º constitucional**, lo que implica el desarrollo permanente de acciones y estrategias de coordinación interinstitucional.

La erradicación de la pobreza en todas sus formas constituye el mayor desafío para el desarrollo sostenible a nivel global y se encuentra alineada con los compromisos establecidos en la Organización de las Naciones Unidas a través de la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. Este marco plantea como objetivo prioritario poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar el bienestar de todas las personas.

- ODS 2: Hambre Cero
- ODS 3: Salud y bienestar

En este contexto, resulta imprescindible analizar la situación particular del estado de Quintana Roo, considerando los indicadores oficiales de pobreza multidimensional. De acuerdo con la medición de pobreza multidimensional realizada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), con base en información del Censo de Población y Vivienda 2020 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), el estado registró un deterioro significativo entre 2018 y 2020:

- Pobreza total: Incrementó 17.3 puntos porcentuales, pasando de 30.2% en 2018 a 47.5% en 2020.
- Pobreza extrema: Aumentó 6.8 puntos porcentuales, al pasar de 3.8% a 10.6%.

Estos datos reflejan un impacto severo en las condiciones de vida de la población, asociado principalmente a la caída del ingreso, fenómeno que el CONEVAL atribuye en gran medida a la variabilidad del peso y a la contracción económica registrada en ese periodo.

El CONEVAL ha señalado que el incremento de la pobreza en la entidad se explica fundamentalmente por la caída del ingreso laboral. No obstante, los indicadores trimestrales de pobreza laboral muestran signos de recuperación en los últimos periodos, lo que permite prever una mejora significativa en la próxima medición oficial. Este escenario plantea una coyuntura estratégica: si la recuperación del ingreso se consolida y se acompaña de políticas públicas focalizadas, el estado podría revertir parte del retroceso registrado.

Ante este panorama, el diagnóstico identifica los siguientes retos prioritarios:

1. Recuperación y fortalecimiento del ingreso laboral, especialmente en sectores vulnerables.
2. Impulso al sector de la economía social y solidaria, como mecanismo para generar empleo, diversificar ingresos y fortalecer el desarrollo humano.
3. Distribución eficiente y equitativa de recursos públicos, con énfasis en zonas de atención prioritaria.
4. Focalización del gasto social, con metas claras y medibles.
5. Garantía de igualdad y no discriminación, asegurando que todas las personas —sin distinción de sexo, género, edad, origen étnico, discapacidad u otra condición— tengan acceso a oportunidades que potencien sus capacidades.

COTEJADO



El desafío inmediato consiste en consolidar la recuperación económica, fortalecer la economía social y solidaria, y garantizar una gestión pública estratégica, focalizada e inclusiva, alineada con los objetivos de desarrollo sostenible. Solo mediante una intervención integral será posible reducir las brechas sociales y avanzar hacia un desarrollo más equitativo y sostenible para la población quintanarroense.

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) se enfoca en la identificación de localidades que, debido a diversas situaciones de vulnerabilidad y/o desigualdad, enfrentan barreras y dificultades para su desarrollo. El programa busca orientar y acompañar a estas comunidades en un proceso formativo que les permita **tomar conciencia de los determinantes sociales que les afectan**, desarrollar capacidades de **autogestión comunitaria** y superar los retos y adversidades que enfrentan.

En este sentido, el Programa de Salud y Bienestar Comunitario está dirigido a localidades y comunidades en situación de vulnerabilidad social que enfrentan condiciones de rezago en materia de bienestar, salud comunitaria y desarrollo social, priorizando aquellas identificadas conforme a los criterios establecidos en la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario.

El PSBC se estructura a partir de **seis componentes**:

- Autocuidado
- Alimentación
- Economía solidaria
- Espacios habitables
- Gestión de riesgos
- Recreación

Asimismo, incorpora **cuatro ejes transversales**:

- Derechos humanos
- Equidad de género
- Construcción de paz
- Sustentabilidad.

Los cuales constituyen pilares estructurales del modelo, al representar líneas estratégicas de alta prioridad para el desarrollo comunitario.

En virtud de su alineación con el **Plan Nacional de Desarrollo 2025–2030**, el **Capítulo Tercero de la Ley de Planeación** regula la participación y consulta de los diversos grupos sociales, con el propósito de que la población exprese sus opiniones en la elaboración, actualización y ejecución del PND y de los programas derivados del mismo. En este contexto, el Gobierno deberá fomentar la participación de organizaciones obreras, campesinas y de la sociedad civil, pueblos originarios, instituciones académicas, organismos empresariales, jóvenes, mujeres, personas adultas mayores y personas con discapacidad, entre otros sectores.

El Estado tiene la responsabilidad de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos sociales, siguiendo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. Toda la población debe poder satisfacer sus necesidades básicas y tener garantizado el acceso a educación, salud, vivienda adecuada y al sistema financiero. Los Programas del Bienestar se han convertido en derechos constitucionales universales que

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia



benefician a millones de mexicanos, demostrando que México cuenta con un modelo de desarrollo propio e incluyente, decidido por su pueblo.

Eje General 2: Desarrollo con bienestar y humanismo. Objetivo 2.1: Fortalecer la red de protección social para garantizar la inclusión social y económica de toda la población, con especial atención a los grupos en situación de vulnerabilidad. Impulsar, en coordinación con las entidades federativas, la inclusión social, económica, y la atención integral de las personas con discapacidad permanente, eliminando barreras estructurales para garantizar su plena participación.

De las **14 Repúblicas** que integran los **100 compromisos del Gobierno de México**, las que se alinean de manera directa con el PSBC son:

1. **República fraterna:** reconocimiento de derechos y justicia a los pueblos indígenas.
2. **República democrática, justa, honesta, libre, participativa y responsable:** gobiernos sensibles y cercanos a la gente.

En cuanto a la alineación del **Programa Sectorial de Salud 2025 – 2030**, en el Segundo Piso de la Cuarta Transformación de la vida pública de nuestro país, el derecho constitucional a la salud debe ser observado como una política de estado, que se ha atendido de manera transversal e intersectorial, donde cada una de las instituciones de la Administración Pública Federal tiene una contribución relevante. Para hablar de salud debemos hablar de sus determinantes, el bienestar, la protección social, la educación, la seguridad alimentaria, la economía y la seguridad.

Por su parte, el **Plan Estatal de Desarrollo 2023–2027** establece un orden de acción pública orientado a la **Transformación Profunda de Quintana Roo**, promoviendo una relación estratégica entre la ciudadanía y el gobierno para incidir en el corto, mediano y largo plazo.

Las presentes **Reglas de Operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario**, formuladas por el **Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo**, tendrán vigencia durante el **ejercicio fiscal 2026**, concluyendo el **31 de diciembre de 2026**.

2. Antecedentes

El Desarrollo Comunitario es un proceso orientado a mejorar las condiciones sociales y económicas de la población, con énfasis en el bienestar colectivo, que prioriza como eje fundamental el desarrollo de las personas a partir de su participación activa, organización social y fortalecimiento de la autoconfianza comunitaria.

En el año 2003, el Sistema DIF implementó el programa denominado Comunidad DIFerente, cuyo objetivo fue fortalecer el desarrollo comunitario mediante la capacitación de Grupos de Desarrollo, promoviendo la adquisición de habilidades y conocimientos entre sus integrantes, con la finalidad de impulsar procesos autogestivos apoyados en proyectos comunitarios.

A partir del año 2020, dicho programa evolucionó y se transformó en el **Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC)**, alineado a la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC), la cual establece los criterios normativos para la operación de los programas de Alimentación, Desarrollo Comunitario y Asistencia Social que ejecutan los Sistemas Estatales DIF con recursos del Fondo de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social (FAM-AS).

En esta nueva etapa, el PSBC retomó las experiencias y aprendizajes acumulados, orientando sus esfuerzos de manera prioritaria a la atención de los determinantes sociales de la salud que afectan

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA NACIONAL DE
DESARROLLO SOCIAL



SEDIF
SECRETARÍA DE DESARROLLO INTEGRAL DE QUINTANA ROO

a las comunidades en condiciones de alta y muy alta marginación, así como a aquellas localidades que, por sus características socioeconómicas particulares, requieren una intervención integral y diferenciada.

A partir de su implementación en el estado, el programa ha fortalecido los procesos de organización comunitaria mediante la integración y capacitación de Grupos de Desarrollo, promoviendo la participación social en la identificación de problemáticas locales y en la gestión de soluciones colectivas. Asimismo, se ha impulsado la implementación de proyectos comunitarios orientados al mejoramiento de las condiciones de bienestar, fortaleciendo las capacidades locales para la toma de decisiones y la autogestión comunitaria.

Actualmente, el Desarrollo Comunitario se concibe como un proceso que fomenta la organización y la participación social de forma democrática e inclusiva, mediante el desarrollo de capacidades que permitan el empoderamiento comunitario, con el propósito de que las propias comunidades se conviertan en protagonistas de su transformación, al involucrarse activamente en el diagnóstico de sus problemáticas y necesidades, así como en la planeación y ejecución de acciones, proyectos y programas orientados a mejorar la salud y el bienestar comunitario.

3. Glosario de términos

Para los efectos del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, en las presentes Reglas de Operación se entenderá por:

Asistencia Social: Conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impiden al individuo su desarrollo integral, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, desprotección o desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Autocuidado: Conjunto de prácticas cotidianas y decisiones conscientes que una persona, familia o grupo realizan para cuidar su salud física, mental y social, y prevenir riesgos. Estas prácticas son aprendidas y se adaptan a las necesidades individuales y del contexto.

Alimentación: Favorecer el consumo de alimentos locales, preparados de forma adecuada para preservar su valor nutricional y evitar riesgos para la salud, contar con acceso y/o recursos económicos para adquirirlos. Se destaca la importancia de la lactancia materna y el rescate de platillos y bebidas tradicionales elaborados de manera saludable.

Asamblea Comunitaria: Reunión general de miembros de una localidad para decidir sobre asuntos relativos a la salud y el bienestar comunitario, tiene entre sus finalidades conformar un Grupo de Desarrollo, informar y tomar decisiones, así como darle seguimiento a las mismas.

Acta Constitutiva. Documento generado en Asamblea Comunitaria con vigencia de dos años, en el cual queda establecido el nombre, la edad, el domicilio y firma de quienes integran el Grupo de Desarrollo, sus funciones y la forma en que éste operará. Así como nombre, fecha y lugar de nacimiento, sexo, domicilio y firma de la persona representante del Grupo de Desarrollo.

Beneficiarios: Población a la que van dirigidas los programas y apoyos de asistencia social.

Capacitación: Proceso de formación destinado a promover, facilitar, fomentar y desarrollar las aptitudes, habilidades o conocimientos de las personas, con el fin de permitirles mejores oportunidades y condiciones de vida.

Comunidad: Personas que en conjunto habitan un espacio geográfico determinado, que generan un sentido de pertenencia e identidad social, que interaccionan entre sí, operando redes de comunicación y apoyo mutuo, para lograr determinados objetivos, intereses, satisfacer necesidades, resolver problemas y desempeñar funciones sociales relevantes para su localidad.

Comité de Vigilancia Ciudadana: es una comisión o conjunto representativo de beneficiarias y beneficiarios pertenecientes a un Grupo de Desarrollo, que se encarga de supervisar y verificar la recepción y ejecución de las acciones del PSBC programadas por el SEDIF en su comunidad.

COTEJADO



Comité: Grupo de personas con representación de la comunidad o grupo organizado para participar en los programas de los que son beneficiarios.

Construcción de Paz: Contribuir a la disminución de conductas delictivas, fomentar el sentido de pertenencia y generar identidad, promoviendo una cultura de paz y respeto.

Convenio de Colaboración. Es el instrumento jurídico que suscribe el Sistema Estatal DIF (SEDIF) con los ayuntamientos municipales o con los SMDIF, según corresponda, por cada uno de los programas que operen con recursos del FAM-AS, Recurso estatal o mezcla de recursos, entre los que se encuentra el Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

Cuestionario de satisfacción de los apoyos recibidos. Es el instrumento a través del cual los Grupos de Desarrollo pueden manifestar su conformidad o inconformidad con los apoyos recibidos (capacitaciones e insumos para proyectos comunitarios).

Desarrollo comunitario: Proceso para la mejora de las condiciones sociales y económicas enfocadas al bienestar colectivo. Prioriza como eje fundamental de su quehacer el desarrollo de las personas a partir de su participación activa y autoconfianza.

Desastre: Resultado de la ocurrencia de uno o más agentes perturbadores severos y/o extremos, concatenados o no, de origen natural, de la actividad humana (antropogénicos), que cuando acontecen en un tiempo y en una zona determinada, causan daños y que por su magnitud exceden la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.

Determinantes sociales de la salud: Las condiciones culturales, económicas, políticas, educativas, psicológicas y biológicas que se presentan en la localidad donde las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, que pueden ser modificables a través de la acción comunitaria, y que están orientadas a la organización para la autogestión, autocuidado, alimentación correcta y local, economía solidaria, espacios habitables sustentables, gestión integral de riesgos, sustentabilidad y recreación y manejo del tiempo libre.

Derechos Humanos: Las personas de estas comunidades deben tener acceso a todas las condiciones necesarias para lograr su autonomía y ejercer sus derechos plenamente. Esto es esencial para su desarrollo integral, por lo tanto, cualquier iniciativa o esfuerzo dirigido a este sector poblacional debe basarse en un enfoque de derechos, garantizando así la protección y promoción de sus derechos humanos.

Diagnóstico Exploratorio (DE): Es el ejercicio analítico inicial, realizado por el SEDIF en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario que constata las características económicas, sociales, políticas, culturales, demográficas y topográficas de la comunidad, de manera que se ubiquen las circunstancias de las cuales se parte.

Diagnóstico Participativo (DP): Es el ejercicio de reflexión de la realidad, que llevan a cabo, en conjunto, el Grupo de Desarrollo y la promotoría, basado en la metodología de planeación participativa, que permite identificar y priorizar sus problemáticas para establecer alternativas de solución, todo ello como punto de partida para tomar decisiones encaminadas a mejorar la salud comunitaria.

Cuestionario Diagnóstico de la Salud y Bienestar Comunitario (CUDISBIC): Es una herramienta de seguimiento que fue diseñada a manera de una entrevista, con el propósito de conocer la percepción del Grupo de Desarrollo sobre las condiciones de salud y bienestar en su entorno. La información recibida permite identificar áreas de mejora con el objetivo de fortalecer las acciones comunitarias.

Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC): Iniciativa en la que se detallan los proyectos sociales o productivos, las acciones de capacitación y asesoría técnica y sus respectivos requerimientos de financiamiento, que corresponden a las alternativas de acción colectiva que el GD ha identificado como prioritarios en su Programa de Trabajo Comunitario, pueden abarcar uno o más aspectos encaminados a modificar los determinantes sociales de la salud, de tal manera que incida significativamente en la creación de condiciones para la salud y el bienestar comunitarios.

COTEJADO



Economía solidaria. Creación de proyectos productivos que fortalezcan la economía local, generando ahorro y sustentabilidad en el proyecto, fomentando nuevas formas de intercambio y comercialización, basadas en principios de cooperación, equidad y reciprocidad

Estilos de Vida Saludables. Son formas de comportamiento humano, cotidiano que expresan el desarrollo individual y colectivo de capacidades para: el autocuidado, la recreación y manejo del tiempo libre, la gestión integral de riesgos, los espacios habitables sustentables, la alimentación correcta y local, la sustentabilidad, la economía solidaria y la organización para la autogestión.

Espacios habitables: Viviendas que cumplan con las condiciones mínimas de seguridad y confort al interior y exterior, permitiendo el desarrollo de las actividades diarias con protección, intimidad y la prevención o reducción de riesgos para la salud. Contar con acceso a agua potable, espacios libres de humo de leña y un sistema de drenaje adecuado o alternativas sanitarias apropiadas

Equidad de Género: enfatizar la importancia de que mujeres y hombres, en cualquier etapa de vida (primera infancia, niñez, adolescencia, juventud o adultez), deben gozar de los mismos derechos y oportunidades en igualdad de condiciones para que puedan desarrollar sus capacidades y una libre toma de decisiones, dejando atrás estereotipos y roles de género construidos y perpetuados socialmente, mismos que en muchas ocasiones limitan los alcances y obstaculizan las capacidades de las mujeres en su diversidad.

Focalización: Asegurar que los beneficios de las acciones lleguen a las familias que más requieren las intervenciones públicas, para concentrar la atención sobre un determinado problema o necesidad.

Gestión de riesgos. Capacidad de identificar, prevenir, mitigar o atenuar los riesgos ante una emergencia o desastre; determinar las amenazas y vulnerabilidades, e intervenir para modificarlas, disminuirlas, eliminarlas o lograr la preparación pertinente para responder ante los daños.

Grupo de Desarrollo (GD): Es el conjunto de personas que se congregan y constituyen mediante asamblea como organización comunitaria, con el propósito de impulsar los trabajos para la salud y el bienestar de su localidad. Es conformado por personas que han decidido trabajar libre, gratuita y voluntariamente, sin discriminación por sexo, género, rango social, orientación sexual o cualquier otro motivo o circunstancia.

Grupos vulnerables: Condición de riesgo que padece una familia o una comunidad, resultado de la acumulación de desventajas sociales, de manera que esa situación impide que dichas condiciones no sean superadas por ellos mismos y queden limitados para incorporarse a las oportunidades de desarrollo.

Insumos. Son tipos de beneficios tangibles; se refieren a los paquetes de alimentos, animales, materias primas, herramientas básicas y otros materiales útiles que faciliten y consoliden los Proyectos Comunitarios de los Grupos de Desarrollo, financiados a través de recurso estatal.

Sustentabilidad: Promover el desarrollo sostenible y responsable, garantizando la protección del medio ambiente y la conservación de los recursos naturales para las generaciones presentes y futuras.

Siglas y Abreviaturas

AC: Acta Constitutiva.

CUDISBIC: Cuestionario de Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario.

CONAPO: Consejo Nacional de Población.

CONEVAL: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.

DGADC: Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario.

DE: Diagnóstico Exploratorio.

DP: Diagnóstico Participativo.

EAIC: Estrategia Anual de Inversión Comunitaria.

EIASADC: Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario.

GD: Grupo de Desarrollo.

COTEJADO



INEGI: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
PAC: Programa Anual de Capacitaciones.
PEA-DC: Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario.
PSBC: Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
PTC: Programa de Trabajo Comunitario.
SEDIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de las Familias.
SMDIF: Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de las Familias.
SNDIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de las Familias.

4. Objetivo

Coadyuvar a instaurar determinantes sociales saludables en zonas vulnerables, mediante la implementación de proyectos comunitarios sociales o productivos y/o la impartición de capacitaciones con un enfoque autogestivo.

4.1 Objetivo específico

Impartir capacitaciones que permitan desarrollar conocimientos, habilidades y competencias en las personas, a fin de propiciar y fortalecer la organización y participación comunitaria para el bienestar comunitario. Implementar proyectos comunitarios sociales y/o productivos, que a través del trabajo realizado dentro del Grupo de Desarrollo (GD), impacten de manera positiva en el resto de la localidad, a fin de fomentar la salud y el bienestar comunitario.

5. Cobertura

Para el ejercicio fiscal 2026, el Programa de Salud y Bienestar Comunitario tendrá cobertura estatal, con intervención directa en 6 municipios del Estado de Quintana Roo, abarcando 7 localidades de apertura, 1 Grupo de Desarrollo en modalidad de continuidad, 28 en modalidad de consolidación y 10 en modalidad de salida, haciendo un total de 46 comunidades atendidas.

La selección de las comunidades se realizará considerando localidades con índice de alta y muy alta marginación, de conformidad con los criterios establecidos por el Consejo Nacional de Población (CONAPO), con base en la medición 2020, priorizando aquellas que presentan mayores rezagos sociales y condiciones de vulnerabilidad, en congruencia con el enfoque comunitario y autogestivo del Programa.

6. Población y focalización

6.1 Población potencial

La población potencial del Programa de Salud y Bienestar Comunitario está integrada por personas que habitan en localidades del Estado de Quintana Roo que presentan condiciones estructurales de marginación, rezago social y vulnerabilidad comunitaria, las cuales inciden directamente en la limitación de capacidades para el autocuidado, la organización social, la autogestión comunitaria y el acceso a determinantes sociales de la salud, problemática central que atiende el programa, conforme a lo establecido en la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) vigente.

En este contexto, la población potencial se conforma por:

- a) 22,480 habitantes que residen en 153 localidades con grado de alta y muy alta marginación, de acuerdo con el Índice de Marginación por Localidad 2020 del Consejo Nacional de Población (CONAPO); y
- b) 10,986 habitantes que habitan en 118 localidades con alto y muy alto rezago social, conforme al Índice de Rezago Social 2020 del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).



c) Localidades indígenas o afromexicanas de acuerdo con el Catálogo Nacional de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas 2020 del INPI.

Este conjunto poblacional representa el universo de atención potencial del programa, a partir del cual se realiza la focalización territorial y social de las acciones orientadas al fortalecimiento del bienestar comunitario y la salud colectiva.

6.2 Población objetivo.

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario tiene como grupo específico de atención a las personas que integran o participan activamente en Grupos de Desarrollo (GD) constituidos y en operación, ubicados en comunidades del Estado de Quintana Roo con grado de marginación media, alta y muy alta, de conformidad con el Índice de Marginación por Localidad 2020 del Consejo Nacional de Población (CONAPO), y que cumplen con los *criterios de elegibilidad establecidos en la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) vigente.

La población para atender se determina con base en los siguientes criterios de elegibilidad, conforme a lo previsto en la EIASADC:

Habitantes de localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo con el Índice de marginación CONAPO 2020 con grupos de desarrollo constituidos.

Habitantes de localidades de alto y muy alto rezago social, de acuerdo con el índice de rezago social CONEVAL 2020 con grupos de desarrollo constituidos

Localidades indígenas o afromexicanas de acuerdo con el Catálogo Nacional de Pueblos y Comunidades Indígenas y Afromexicanas 2020 del INPI, con grupos de desarrollo constituidos.

6.3 Criterios de focalización

Para la correcta focalización del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, los Sistemas Estatales DIF (SEDIF), en coordinación con los Sistemas Municipales DIF (SMDIF), deberán realizar un Diagnóstico Exploratorio, que permita identificar las localidades de intervención, considerando, entre otros elementos, la ubicación, nombre de las comunidades, características demográficas, infraestructura y servicios disponibles, recursos naturales y condiciones generales de la comunidad, así como el contexto y las problemáticas asociadas a los determinantes sociales de la salud.

La focalización territorial del programa se realizará con base en los siguientes criterios:

a) Localidades con grado de alta y muy alta marginación, de conformidad con el Índice de Marginación por Localidad 2020 del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

b) Localidades con alto y muy alto rezago social, de acuerdo con el Índice de Rezago Social por Localidad 2020 emitido por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL).

c) Para los Grupos de Desarrollo (GD) en modalidad de apertura, de manera excepcional, podrán atenderse localidades que no se encuentren comprendidas en los criterios señalados en los incisos anteriores, siempre que su inclusión se encuentre debidamente justificada, conforme a los criterios y formatos establecidos por el Sistema d) Nacional DIF (SNDIF), y que dicha atención no exceda el 35% del total de la focalización programada.

Asimismo, se podrá realizar la intervención del programa dentro de una misma localidad con uno o más Grupos de Desarrollo, siempre que la localidad cuente con una población mayor a 50 habitantes.

COTEJADO



Desde la perspectiva de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC), la focalización del programa se sustenta en el objetivo de mejorar las condiciones de vida de las personas en situación de vulnerabilidad, promoviendo su desarrollo integral y bienestar, con un enfoque de igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, respeto a las particularidades económicas regionales y locales, y atención a las necesidades específicas de las comunidades.

Cualquier modificación a la programación de cobertura durante el ejercicio fiscal deberá ser notificada a la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DGADC), a más tardar en la fecha límite establecida para la presentación del Segundo Informe Trimestral de Focalización y Cobertura, mediante oficio remitido por correo electrónico institucional.

6.4 Requisitos de selección de beneficiarios.

I. Población Atendida:

- Pertener a la población objetivo
- Contar con el Acta Constitutiva de la conformación del GD
- Disponer de un Diagnóstico Participativo y de un Programa de Trabajo Comunitario, que determine las necesidades de la población, así como las acciones y proyectos para fomentar la salud y bienestar comunitario, elaborados y suscritos por las personas que integran el GD.

6.5 Métodos y/o procedimientos de selección

El SEDIF realiza un Diagnóstico Exploratorio con las siguientes características que se proponen de manera enunciativa mas no limitativa:

- Ubicación
- Nombre de las comunidades
- Demografía
- Infraestructura y servicios
- Recursos naturales
- Economía
- Cultura

El propósito de dicho análisis es identificar las posibles localidades de atención, comprender su contexto y detectar las problemáticas generales relacionadas con los determinantes sociales de la salud a fin de determinar su posible inclusión dentro de la cobertura del PSBC.

1. El SEDIF presenta el programa y lleva a cabo la operación de este en coordinación de los Sistemas Municipales DIF.

2. El SEDIF formaliza con el SMDIF a través de un Convenio de Colaboración.

3. El SEDIF, SMDIF y las personas promotoras (Estatal y Municipal) realizan la vinculación con las localidades y presentan el Programa.

Además, buscan establecer la coordinación interinstitucional con diferentes actores para fortalecer los proyectos y capacitaciones formando redes comunitarias.

7. Características de los apoyos.

7.1 Tipo de apoyo

El Programa de Salud y Bienestar Comunitario proporciona apoyos de carácter no asistencial, consistentes en procesos de capacitación, acompañamiento comunitario y desarrollo de proyectos sociales y/o productivos, orientados al fortalecimiento de las capacidades colectivas y a la autogestión de las comunidades.

COTEJADO



La operación del programa se basa en la identificación de localidades que, debido a condiciones de vulnerabilidad social, desigualdad estructural o rezago comunitario, enfrentan barreras para su desarrollo. En este contexto, el programa orienta y acompaña a las comunidades en un proceso formativo que les permite reconocer y analizar los determinantes sociales de la salud que inciden en su bienestar, a fin de desarrollar capacidades organizativas, técnicas y sociales que les permitan enfrentar y superar los retos y adversidades que enfrentan.

A través de la impartición de capacitaciones y la implementación de proyectos comunitarios, el Programa de Salud y Bienestar Comunitario busca empoderar a las comunidades, promoviendo su participación activa en la toma de decisiones y en la conducción de su propio desarrollo, con el objetivo de avanzar hacia la autosuficiencia, la autogestión y la sostenibilidad, evitando esquemas de dependencia de apoyos de carácter asistencialista.

El Modelo para el Bienestar Comunitario constituye el marco conceptual que orienta y sustenta todas las acciones del programa, ya sean capacitaciones o proyectos sociales y productivos, con la finalidad de reducir las condiciones que vulneran los derechos de las comunidades, mejorar su calidad de vida, promover la equidad y la justicia social, y fortalecer el tejido social desde un enfoque de derechos humanos, participación comunitaria y desarrollo integral.

Ejes transversales

- **Derechos humanos.** Las personas que viven en zonas marginadas, vulnerables o con altos índices de rezago social enfrentan numerosos desafíos que vulneran sus derechos humanos por diversas razones como, por ejemplo, la pobreza y la falta de acceso a servicios esenciales como educación, salud y alimentación adecuada. Además, la discriminación por motivos de raza, género, edad, discapacidad o condición socioeconómica, la falta de infraestructura y servicios públicos, así como la incidencia de delincuencia y violencia en algunas regiones, también afectan su bienestar.
- **Equidad de género.** Este eje tiene por objetivo enfatizar la importancia de que mujeres y hombres, en cualquier etapa de vida (primera infancia, niñez, adolescencia, juventud o adultez), deben gozar de los mismos derechos y oportunidades en igualdad de condiciones para que puedan desarrollar sus capacidades y una libre toma de decisiones, dejando atrás estereotipos y roles de género construidos y perpetuados socialmente, mismos que en muchas ocasiones limitan los alcances y obstaculizan las capacidades de las mujeres en su diversidad.
- **Construcción de paz y cohesión.** Ante el contexto actual del país, es fundamental abordar y tener en cuenta los desafíos de violencia estructural y la falta de cohesión social, por lo que este eje busca contribuir a:
 - La identificación y disminución factores que originan la violencia.
 - Fomentar el sentido de pertenencia y generar identidad, promoviendo una cultura de paz y respeto.

Todas las acciones implementadas deberán, de forma directa o indirecta, contribuir al combate de la violencia sistémica, así como propiciar un sentido de pertenencia y conexión entre las personas y sus comunidades, fomentar la identidad y el orgullo comunitario, promoviendo la valoración de la diversidad y la riqueza cultural, así como promover la cohesión social a través del fortalecimiento de las relaciones entre las personas y su comunidad, promoviendo entornos de tolerancia, respeto y comprensión mutua.

- **Sustentabilidad.** Este eje busca promover el desarrollo sostenible y responsable, garantizando la protección del medio ambiente y la conservación de los recursos naturales para las generaciones presentes y futuras. Para lograr esto, se ejecutarán acciones que: reduzcan o minimicen el impacto ambiental de las acciones implementadas como parte del programa;

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



fomenten el uso eficiente de recursos naturales como agua y energía; y promuevan la conservación y restauración de ecosistemas y de su biodiversidad.

Componentes

I. **Autocuidado.** Conjunto de prácticas cotidianas y decisiones conscientes que una persona, familia o grupo realizan para cuidar su salud física, mental y social, y prevenir riesgos. Estas prácticas son aprendidas y se adaptan a las necesidades individuales y del contexto.

II. **Alimentación.** Favorecer el consumo de alimentos locales, preparados de forma adecuada para preservar su valor nutricional y evitar riesgos para la salud, contar con acceso y/o recursos económicos para adquirirlos. Se destaca la importancia de la lactancia materna y el rescate de platillos y bebidas tradicionales elaborados de manera saludable.

III. **Economía solidaria.** Creación de proyectos productivos que fortalezcan la economía local, generando ahorro y sustentabilidad en el proyecto, fomentando nuevas formas de intercambio y comercialización, basadas en principios de cooperación, equidad y reciprocidad.

IV. **Espacios habitables.** Viviendas que cumplan con las condiciones mínimas de seguridad y confort al interior y exterior, permitiendo el desarrollo de las actividades diarias con protección, intimidad y la prevención o reducción de riesgos para la salud. Contar con acceso a agua potable, espacios libres de humo de leña y un sistema de drenaje adecuado o alternativas sanitarias apropiadas.

V. **Gestión integral de riesgos.** Capacidad de identificar, prevenir, mitigar o atenuar los riesgos ante una emergencia o desastre; determinar las amenazas y vulnerabilidades, e intervenir para modificarlas, disminuirlas, eliminarlas o lograr la preparación pertinente para responder ante los daños. Considera tres procesos principales:

- Identificar el riesgo para detectar y analizar las posibles amenazas y vulnerabilidades.
- Reducir el riesgo al incorporar medidas de prevención y mitigación para disminuir la probabilidad de ocurrencia y sus impactos.
- Manejo del desastre para saber cómo actuar ante las catástrofes, implementando medidas de auxilio, recuperación y fortalecimiento de la resiliencia.

VI. **Recreación.** Conjunto de actividades físicas, culturales y/o artísticas elegidas libremente por una persona o grupo, que contribuyen a su desarrollo integral, facilitan el esparcimiento, fortalecen la cultura y crean ambientes de armonía y comunicación óptimos para el desarrollo humano y el bienestar.

Antes de conformar un Grupo de Desarrollo (GD), es importante llevar a cabo el proceso de sensibilización y presentación del PSBC con las y los posibles interesados a formar parte de este. A través de las personas promotoras, se sugiere que este proceso se realice tres meses antes de firmar el Acta Constitutiva (AC), con el propósito de generar un compromiso y evitar su desintegración. El proceso de orientación y acompañamiento a cada uno de los GD, debe durar cinco años, por lo que el SEDIF deberá realizar una adecuada planeación para evitar cambios en la programación de capacitaciones o proyectos comunitarios, fortaleciendo durante el primer año, preferentemente las capacitaciones y buscando consolidar al grupo para el éxito en la implementación de los proyectos comunitarios.

En caso de que un GD haya iniciado la operación del programa y decida no participar durante un año subsecuente, se deberá dar de baja mediante un escrito (Anexo C5.E) en el que se explique el motivo de su decisión, firmado por la mayoría de los integrantes; el SEDIF deberá notificar a la DGADC a través de oficio, adjuntando una copia del escrito referido, así como ser reportado en el respectivo informe semestral de vigilancia ciudadana en donde se haga constar que fue voluntad del GD no seguir participando. Si derivado de problemáticas para la operación, el SEDIF decide no continuar con la implementación del PSBC, se deberá notificar al SNDIF mediante oficio,



acompañado de acta de hechos que explique el motivo, así mismo deberá ser reportado en el respectivo informe semestral de vigilancia ciudadana.

Los proyectos que implemente el GD deberán contemplar actividades en beneficio de toda la comunidad y no centrarse en un enfoque individual. Sus integrantes fungirán como representante de la comunidad, por lo tanto, se recomienda que el GD esté constituido con la representación de la mayor cantidad de familias de la localidad, garantizando un beneficio mayor a la población, evitando conflicto de interés.

Para el caso de los proyectos del componente de economía solidaria, el SEDIF en colaboración con el SMDIF, deberán impulsar tianguis o mercados comunitarios, festivales o eventos, donde los GD puedan vender y promocionar sus productos mejorando la economía y favoreciendo el consumo local. No se deberá cobrar bajo ningún motivo cuotas de recuperación en la realización de dichas actividades.

Queda prohibido que las y los integrantes de los GD utilicen o asocien el programa, sus capacitaciones y/o proyectos para cualquier fin político, electoral o partidista, ninguna actividad, recurso, beneficio o información derivada del PSBC podrá emplearse para promover partidos o candidaturas, en caso contrario, el SEDIF podrá cancelar las entregas previstas en el PEA-DC y queda a su consideración, la suspensión de actividades para ejercicios posteriores, en cuyos casos el SEDIF deberá notificar al SNDIF mediante oficio y acta de hechos.

A) Modalidad de Apertura.

El Grupo de Desarrollo (GD) fortalece capacidades para mejorar su entorno social, fomenta la práctica de valores democráticos, libertarios, solidarios, de buen trato e igualitarios; y propicia la adopción de estilos de vida saludables.

El SEDIF, el SMDIF y las personas promotoras convocarán a una asamblea comunitaria con quienes se comprometieron a formar parte del programa, deberán ser al menos 15 personas de la comunidad mayores de edad y se formalizará con la firma de un Acta Constitutiva (AC) con las características que considera el Anexo C5.A

Se forma el Comité de Vigilancia Ciudadana (CVC) a través de un acta constitutiva de la cual una copia deberá estar bajo resguardo del GD, es importante, que se capacite a dicho comité en cuanto a las funciones que tendrá durante todo el proceso del PSBC. Las personas promotoras (estatales y/o municipales) con la participación de los integrantes del GD realizarán:

1. Un Diagnóstico Participativo (DP) donde se identifiquen y prioricen las problemáticas de la comunidad, estableciendo alternativas de solución, todo ello como punto de partida para tomar decisiones encaminadas a mejorar la salud comunitaria. (Anexo C5.B) Es importante que, una vez finalizado el DP o en visitas posteriores, las personas promotoras presenten los resultados al GD, en el entendido que lleguen a un consenso en la priorización de la problemática en la comunidad.
2. Un Programa de Trabajo Comunitario (PTC) donde se establece el manejo y/o solución de las problemáticas identificadas en el DP, con una visión integral que incluya las responsabilidades y tareas de las y los integrantes del GD. (Anexo C5.C)
3. Los integrantes del Grupo responden el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC), con el objetivo de tener un parámetro de cómo inician las localidades en las que se intervienen y el avance que tienen (bianual).
4. Una vez identificadas las necesidades a través del DP y PTC, el GD en acompañamientos de las personas promotoras (estatales y/o municipales), desarrollan una propuesta de capacitaciones



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA DE SALUD
SECRETARÍA DE ECONOMÍA



que impulse el trabajo en equipo y la organización comunitaria, con base en el Modelo para el Bienestar Comunitario.

5. El GD presenta al SEDIF la propuesta de los temas de capacitación de mayor interés y relevancia para la comunidad.
6. El SEDIF analiza la viabilidad de las capacitaciones de acuerdo con la asignación de recurso y envía al SNDIF su propuesta a través del Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC).
7. El SNDIF retroalimenta el PEA-DC.
8. El SEDIF inicia el proceso de ejecución.
9. El GD recibe las capacitaciones programadas en temas de formación básica, siendo el CVC quien garantiza la correcta ejecución de lo programado.
10. Las personas promotoras deberán registrar, en una bitácora de actividades, cada vez que se visite al GD y deberá ser firmada por el representante o un integrante del GD.
11. El SEDIF/SMDIF da seguimiento a la impartición de capacitaciones.
12. El SEDIF notifica los avances al SNDIF a través de los informes trimestrales.
13. El SEDIF envía al SNDIF el Cuarto Informe Trimestral con los datos finales de ejecución del presente ejercicio fiscal.

Se recomienda que el GD reciba, prioritariamente, capacitaciones en el primer año de atención para favorecer la integración de todos los integrantes, generar liderazgo y fortalecer la toma de decisiones, o en su caso un proyecto social (no productivo) para que en la modalidad de continuidad esté en condiciones de implementar un proyecto comunitario.

B) Modalidad de Continuidad.

El Grupo de Desarrollo (GD) asume mayor corresponsabilidad para participar en el programa, motivado por su convicción en la participación colectiva. Esta modalidad tendrá una duración de un año.

1. El GD propone y define un proyecto comunitario (de acuerdo con su necesidad prioritaria) y/o una o más capacitaciones que consideren necesarias para su formación y fortalecimiento, lo anterior en acompañamiento de las personas promotoras (estatales y municipales).
2. El GD realiza la propuesta del proyecto y/o capacitaciones y hace la solicitud al SEDIF.
3. El SEDIF analiza la viabilidad del proyecto y/o capacitaciones de acuerdo con la asignación de recurso y envía al SNDIF la propuesta a través del PEA-DC.
4. El SNDIF retroalimenta el PEA-DC.
5. El SEDIF inicia el proceso de adquisición.
6. El GD recibe los insumos y equipamiento para la implementación del proyecto y/o las capacitaciones, siendo el Comité de Vigilancia Ciudadana quien vigila la recepción y ejecución de lo programado.
7. Las personas promotoras deberán llenar la bitácora de actividades cada vez que visite al GD y esta será firmada por el representante o un integrante del GD.
8. El SEDIF da seguimiento a la implementación del proyecto.
9. El SEDIF notifica los avances al SNDIF a través de los informes trimestrales.
10. El SEDIF envía al SNDIF el Cuarto Informe Trimestral con los datos finales de ejecución del presente ejercicio fiscal.

Durante el segundo año el GD podrá implementar un proyecto siempre y cuando la persona promotora considere que el GD está listo para ello.

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
Sistema Nacional de Desarrollo Integral de la Familia



SEDIF
Secretaría de Desarrollo Integral de la Familia

C) Modalidad de Consolidación

El Grupo de Desarrollo (GD) demuestra capacidad para tomar decisiones con autonomía, sus integrantes se reconocen como actores de su propio desarrollo y promueven estilos de vida saludables en su hogar, así como en la comunidad. Esta modalidad durará un año.

1. El GD actualiza su AC, DP y PTC en acompañamiento de las personas promotoras (estatales y/o municipales).
2. El GD identifica necesidades para el fortalecimiento y continuidad del proyecto existente, la implementación de un nuevo proyecto y/o capacitaciones complementarias. En caso de no haber recibido proyecto en años anteriores, el GD realiza la propuesta de acuerdo con la actualización del Programa de Trabajo Comunitario.
3. A la par, el GD identifica las ofertas institucionales de diversas dependencias e inicia el proceso de gestión de servicios y apoyos, en acompañamiento de las personas promotoras (estatales y/o municipales).
4. El GD realiza la solicitud al SEDIF con la propuesta del (los) proyecto (s) y/o capacitaciones requeridas.
5. El SEDIF analiza la viabilidad del (los) proyecto (s) y/o capacitaciones de acuerdo con la asignación de recurso y envía al SNDIF propuesta a través del PEA-DC.
6. El SNDIF retroalimenta el PEA-DC.
7. El SEDIF inicia el proceso de adquisición.
8. El GD recibe los insumos y equipamiento del (los) proyecto (s) y/o las capacitaciones, siendo el CVC quien garantiza la recepción y ejecución de lo programado.
9. Las personas promotoras (estatales y/o municipales) realizan el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC) a los integrantes del Grupo con el objetivo de medir el avance obtenido a partir de la evaluación inicial.
10. Las personas promotoras deberán llenar la bitácora de actividades cada vez que visite al GD y esta será firmada por el representante o un integrante del GD.
11. El SEDIF da seguimiento a la implementación de proyectos y/o impartición de capacitaciones.
12. El SEDIF notifica los avances al SNDIF a través de los informes trimestrales.
13. El SEDIF envía al SNDIF al Cuarto Informe Trimestral con los datos finales de ejecución del presente ejercicio fiscal.

D) Modalidad de fortalecimiento

El Grupo de Desarrollo (GD) es capaz de reconocer las problemáticas vigentes y la importancia de la autogestión. Los integrantes del GD reconocen la necesidad de la vinculación con otras instancias, conscientes de que no pueden depender de los insumos del proyecto por siempre. Esta modalidad durará un año.

1. El GD es capaz de vincularse con otras áreas, dependencias o instituciones para la consolidación de sus proyectos.
2. El GD realiza la solicitud al SEDIF con la propuesta del (de los) proyecto(s) y/o capacitaciones.
3. El SEDIF analiza la viabilidad del (de los) proyecto(s) y/o capacitaciones de acuerdo con la asignación de recurso y envía al SNDIF propuesta a través del PEA-DC.
4. El SNDIF retroalimenta el PEA-DC.
5. El SEDIF inicia el proceso de adquisición.
6. El GD recibe los insumos y equipamiento del (de los) proyecto(s) y/o la(s) capacitaciones, siendo el Comité de Vigilancia Ciudadana quien garantiza la recepción y ejecución de lo programado.
7. La persona promotora deberá llenar la bitácora de actividades cada vez que visite al GD y esta será firmada por el representante o un integrante del grupo.

COTEJADO



8. El SEDIF da seguimiento a la implementación del (de los) proyecto(s) y/o impartición de capacitaciones.
9. La persona promotora deberá llenar la bitácora de actividades cada que visite al GD.
10. El SEDIF notifica los avances al SNDIF a través de los informes trimestrales.
11. El SEDIF envía al SNDIF el Cuarto Informe Trimestral con los datos finales de ejecución del presente ejercicio fiscal.

Para el cuarto año se recomienda continuar con el fortalecimiento de los proyectos comunitarios.

E) Modalidad de Salida

El Grupo de Desarrollo (GD) toma decisiones propias de acuerdo con sus necesidades, practica y propicia estilos de vida saludables con sus familias y su comunidad y está listo para seguir emprendiendo proyectos en beneficio común sin acompañamiento de las personas promotoras. Esta etapa tendrá una duración de un año.

1. El GD está listo para concluir con el proceso de intervención, siendo este su último año en el que recibirán apoyos del PSBC (proyectos y/o capacitaciones), así como el acompañamiento permanente de las personas promotoras (estatales y/o municipales), lo cual es informado por el SEDIF, SMDIF y las personas promotoras al GD.
2. El GD define si requiere fortalecimiento de los proyectos ya existentes y/o capacitaciones.
3. El GD realiza la solicitud al SEDIF con la propuesta del (de los) proyecto (s) y/o capacitaciones.
4. El SEDIF analiza la viabilidad del (de los) proyecto (s) y/o capacitaciones de acuerdo con la asignación de recurso y envía al SNDIF propuesta a través del PEA-DC.
5. El SNDIF retroalimenta el PEA-DC.
6. El SEDIF inicia el proceso de adquisición.
7. El GD recibe los insumos y equipamiento del (de los) proyecto (s) y/o las capacitaciones, siendo el CVC quien garantiza la recepción y ejecución de lo programado.
8. La persona promotora deberá llenar la bitácora de actividades cada vez que visite al GD y esta será firmada por el representante o un integrante del grupo.
9. El SEDIF da seguimiento a la implementación del (de los) proyecto(s) y/o impartición de capacitaciones.
10. El SEDIF notifica los avances al SNDIF a través de los informes trimestrales.
11. El SEDIF envía al SNDIF el Cuarto Informe Trimestral con los datos finales de ejecución del presente ejercicio fiscal.

Para la modalidad de salida se recomienda fortalecer al GD haciendo vinculación con otras dependencias con la finalidad de seguir apoyándolos e impulsando los proyectos.

7.2 Unidad y periodicidad de los apoyos

Los apoyos otorgados a través del Programa de Salud y Bienestar Comunitario consisten principalmente en servicios de capacitación, acompañamiento comunitario y asistencia técnica, así como, de manera complementaria, en la implementación de proyectos comunitarios de carácter social y/o productivo, orientados al fortalecimiento de las capacidades organizativas, sociales y productivas de las comunidades beneficiarias.

La unidad de atención del programa es el Grupo de Desarrollo (GD) constituido y activo en cada localidad, a través del cual se canalizan y ejecutan las acciones del programa, garantizando un enfoque colectivo, participativo y de corresponsabilidad comunitaria.

Los servicios que conforman los apoyos incluyen, de manera enunciativa más no limitativa:

COTEJADO



- a) **Capacitaciones comunitarias**, dirigidas a las personas integrantes de los Grupos de Desarrollo, en temáticas vinculadas a los **seis componentes del programa** (autocuidado, alimentación, economía solidaria, espacios habitables, gestión de riesgos y recreación), conforme a lo previsto en el **Anexo C5.F de la EIASADC**;
- b) **Acompañamiento técnico y social**, mediante asesorías, seguimiento comunitario y fortalecimiento organizativo para la planeación, ejecución y evaluación de proyectos comunitarios;
- c) **Implementación de proyectos comunitarios sociales y/o productivos**, definidos con base en el diagnóstico comunitario y en las prioridades identificadas por cada Grupo de Desarrollo, conforme a los lineamientos establecidos en la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC).

En el marco de los proyectos comunitarios, y **únicamente como medios para su adecuada ejecución**, estos podrán contemplar la utilización de **insumos, herramientas, equipo o materiales**, tales como paquetes para la producción y aprovechamiento comunitario, infraestructura productiva, maquinaria y equipo básico, herramientas, materia prima, o materiales para el mejoramiento de espacios comunitarios habitacionales, de salud, lúdicos o deportivos, siempre acompañados de los procesos de capacitación correspondientes que garanticen su correcta operación, uso colectivo y sostenibilidad.

La **periodicidad de los apoyos** será **continua durante el ejercicio fiscal 2026**, a partir de la publicación de las presentes Reglas de Operación, y se ajustará a las etapas del proceso comunitario (apertura, continuidad, consolidación, fortalecimiento o salida), así como a la planeación anual del programa.

Las capacitaciones y acciones de acompañamiento podrán desarrollarse en **múltiples sesiones a lo largo del ejercicio fiscal**, de acuerdo con el plan de trabajo comunitario validado, mientras que la implementación de proyectos comunitarios se realizará **por única ocasión por Grupo de Desarrollo**, sin perjuicio del seguimiento técnico que corresponda durante su ejecución y consolidación.

En ningún caso los apoyos contemplan la **entrega directa de recursos monetarios** a las personas beneficiarias, privilegiándose el fortalecimiento de capacidades comunitarias, la organización social y la sostenibilidad de las acciones implementadas.

En cuanto a los proyectos:

Paquetes de insumos para la producción y aprovechamiento de los traspatios familiares, infraestructura productiva, maquinaria y equipo, herramientas básicas y materia prima para la realización de actividades de producción primaria (agrícola, agropecuaria, confección y panificación entre otros). Materiales para el mejoramiento de las viviendas, equipos para espacios para la salud, lúdicos y deportivos, serán entregados a los beneficiarios en cada ejercicio fiscal acompañados con las capacitaciones pertinentes para garantizar su correcta operación.

7.3 Criterios de selección para los insumos

En el Programa de Salud y Bienestar Comunitario, los apoyos se concentran prioritariamente en la prestación de servicios de capacitación, acompañamiento comunitario y asistencia técnica, por lo que los insumos que, en su caso, se utilicen o entreguen tendrán un carácter complementario, instrumental y no asistencial, orientado exclusivamente a facilitar el desarrollo de los procesos formativos y comunitarios.

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA NACIONAL DE
DESARROLLO SOCIAL



DIF
DEPARTAMENTO DE
DESARROLLO SOCIAL

Para la atención de los componentes que los Grupos de Desarrollo (GD) consideren prioritarios en su localidad, la selección de los apoyos deberá partir de los resultados obtenidos de los Diagnósticos Exploratorios, Diagnósticos Participativos y Programas de Trabajo Comunitario (PTC), elaborados y validados conforme a la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) vigente.

En este sentido, los servicios, proyectos comunitarios y, en su caso, los insumos asociados que integren los tipos de apoyo del programa deberán cumplir con los siguientes criterios de selección, para ser considerados como entregables:

- a) Correspondencia con los procesos de capacitación y acompañamiento, asegurando que los apoyos estén directamente vinculados al desarrollo de talleres, sesiones formativas, asesorías técnicas o actividades de seguimiento comunitario;
- b) Pertinencia comunitaria, determinada a partir del diagnóstico exploratorio y del Programa de Trabajo Comunitario del Grupo de Desarrollo (GD), de manera que respondan a las necesidades, prioridades y contextos específicos de cada comunidad;
- c) Alineación técnica y viabilidad, verificando que los proyectos comunitarios sociales o productivos cuenten con especificaciones técnicas homogéneas en su diseño y estructura física, que garanticen su correcta operación, sustentabilidad y uso adecuado de los insumos;
- d) Enfoque de fortalecimiento de capacidades, priorizando servicios, proyectos e insumos que contribuyan al desarrollo de conocimientos, habilidades, organización comunitaria y autogestión social;
- e) Uso colectivo y no asistencial, privilegiando insumos y herramientas de uso comunitario, evitando la entrega de bienes de carácter individual o con fines asistencialistas;
- f) En el caso de proyectos comunitarios que contemplen animales de crianza, se deberá contar con el compromiso expreso de la comunidad para el cuidado de las especies seleccionadas, garantizando un trato digno, espacio adecuado y mantenimiento permanente;
- g) Para los proyectos comunitarios de producción de alimentos, se deberá acreditar que la comunidad cuenta con las condiciones básicas para la producción, tales como disponibilidad de agua para riego, tierra apta y mano de obra comunitaria;
- h) En el caso de equipamiento para espacios comunitarios de atención, salud, recreación o aprovechamiento del tiempo libre, se priorizará aquel que cumpla con criterios de calidad, funcionalidad y pertinencia comunitaria;
- i) Calidad, funcionalidad y apego normativo, asegurando que los servicios e insumos cumplan con estándares mínimos de calidad, así como con la normatividad aplicable en materia de adquisiciones, transparencia y rendición de cuentas.

Asimismo, los insumos que, en su caso, se utilicen deberán cumplir con la Guía de Identidad Gráfica para los programas de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario 2025–2030, incorporando la pleca institucional correspondiente y la leyenda prevista en el Presupuesto de Egresos de la Federación: **"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."**

La aplicación de estos criterios permitirá asegurar que los apoyos otorgados por el programa se centren en la formación, el acompañamiento y el fortalecimiento comunitario, en congruencia con los objetivos del Programa de Salud y Bienestar Comunitario y la EIASADC vigente.

COTEJADO



8. Acciones transversales

Con la finalidad de impulsar la construcción de un país con bienestar y fortalecer el tejido social, es crucial promover la transversalidad y articulación de los programas gubernamentales para maximizar colaboraciones y generar un impacto positivo; buscando un énfasis en materia alimentaria y desarrollo comunitario.

La participación social y comunitaria es un eje imprescindible del desarrollo humano, porque fortalece el sentido de pertenencia a un grupo, a través del cual se facilita el ejercicio de derechos y se fomenta la corresponsabilidad de las personas involucradas, en este sentido se promueven acciones para el bien común, se desarrollan capacidades de cooperación, solidaridad y autogestión, fundamentales para lograr la sostenibilidad de la acción comunitaria. La organización comunitaria implica la reconstrucción del tejido social, que en ocasiones se desgasta en los diversos espacios de convivencia, con impactos cada vez más visibles entre la población en condiciones de pobreza y vulnerabilidad, incrementando riesgos.

En congruencia con el objetivo de la EIASADC 2026 se promoverán los Criterios de Calidad Nutricia entre los grupos de desarrollo beneficiarios del Programa de Salud y Bienestar Comunitario para incidir en hábitos alimentarios saludables que contribuyan a un estado de nutrición adecuado de la población.

La Orientación y Educación Alimentaria (OEA), deberá dirigirse primordialmente a los beneficiarios de los programas alimentarios, así como al fortalecimiento del componente de alimentación correcta y local del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, además de estar dirigida al personal de la operación en los SEDIF, en los SMDIF y en las comunidades. El objetivo de la orientación y educación alimentaria es promover la integración de una alimentación correcta conforme lo establecido en la Estrategia, a través de acciones formativas y participativas con perspectiva familiar, comunitaria, de género y regional, a fin de empoderar a los beneficiarios de los programas para la toma de decisiones saludables. De esta manera, se resalta la importancia de mantener el desarrollo de conocimientos básicos y habilidades en alimentación correcta, incluyendo a su vez, la generación de estrategias integrales enfocadas en el cambio de comportamiento de la población a distintos niveles.

Protección y promoción de los derechos humanos de los grupos de atención prioritaria. Promover el ejercicio de los derechos humanos de todas las personas que se encuentran en una situación particularmente vulnerable y que enfrentan obstáculos para acceder al derecho a una alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, a la salud y el bienestar; así como a un desarrollo integral. Esta línea transversal busca la implementación de acciones en tres sentidos: Empoderamiento, promoción y restitución de derechos que contribuyan a la superación de toda forma de discriminación, violencia y abuso, promoción de la equidad social e integración o reintegración social, con pleno respeto a su dignidad.

9. Derechos, obligaciones y sanciones

Derechos de la Población beneficiaria:

1. Recibir, por parte de las instancias ejecutoras, un trato digno, respetuoso y equitativo, libre de discriminación por edad, sexo, género, grupo étnico, partido político o religión, orientación sexual, entre otros;
2. Solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado;
3. Ser parte de los procesos de organización y participación comunitaria establecidos en el PSBC;

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA DE SALUD
DEL ESTADO DE QUINTANA ROO
DE LA PENINSULA



4. Participar en acciones de capacitación que respondan a sus requerimientos de conocimientos, habilidades y aptitudes;
5. Recibir apoyo para implementar o consolidar proyectos comunitarios que incluyan capacitación, asesoría técnica, insumos, conforme a las disposiciones normativas del PSBC y demás disposiciones vigentes;
6. Recibir información, orientación clara y oportuna sobre la operación del PSBC y el desarrollo de proyectos;
7. Participar en el proyecto desde la etapa de planeación hasta la evaluación, en los términos en los que el GD define, y
8. Formar parte del Comité de Vigilancia Ciudadana.

Obligaciones de la Población Atendida:

1. Respetar las políticas de operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario.
2. Conformar e integrarse a un Grupo de Desarrollo (GD) con un mínimo de 15 integrantes.
3. Participar activamente en las acciones definidas por el GD.
4. Asistir y participar en las capacitaciones programadas por el SEDIF y/o el SMDIF para el presente ejercicio
5. Aplicar los conocimientos, las competencias y las habilidades adquiridas mediante las capacitaciones, en la implementación de proyectos comunitarios para mejorar su salud y bienestar comunitario
6. Utilizar adecuadamente los insumos otorgados para la implementación o consolidación de proyectos comunitarios para los cuales fueron programados
7. Conformar o integrarse a un Comité de Vigilancia Ciudadana
8. Comprometerse al cuidado de las especies seleccionadas, de los proyectos comunitarios que contemplen animales de crianza, brindándoles un trato digno, un espacio adecuado con su mantenimiento correspondiente.
9. Mantener los insumos del Proyecto Comunitario en un solo espacio.
10. En caso de que el Proyecto Comunitario se implemente en un espacio público, casa ejidal o de la comunidad, se realizará un comodato de los insumos otorgados por el SEDIF.
11. En caso de no tener un espacio público, el GD definirá un espacio en mutuo acuerdo con todos los integrantes y también se deberá realizar un comodato para evitar conflicto de intereses, en el que se incluyan los insumos que sean otorgados por el SEDIF.

Obligaciones del Sistema Estatal DIF

Los SEDIF tendrán las siguientes responsabilidades:

- Elaborar considerando lo establecido en la presente Estrategia y la demás normatividad aplicable, los instrumentos para la planeación, operación, seguimiento y evaluación de los programas de la EIASADC a nivel estatal y municipal.
- Elaborar ROP para cada uno de los programas de la EIASADC, con el propósito de transparentar y normar la distribución y entrega de los apoyos, con base en el Anexo C2.A.
- Celebrar convenios de colaboración con los SMDIF para la operación de cada uno de los programas de la EIASADC, basándose en el Anexo C2.B.
- Coordinar la operación de los programas de la EIASADC en la entidad federativa con las instancias participantes.
- Administrar y ejercer los recursos provenientes del Ramo General 33, Fondo de Aportaciones Múltiples "Asistencia Social" (I006) de acuerdo con la normatividad vigente.
- Focalizar la población objetivo de cada programa, en coordinación con los SMDIF, priorizando la población en municipios, localidades o Área Geoestadística Básica (AGEB) rural, urbanas o indígenas de alto y muy alto grado de marginación, de acuerdo con los criterios establecidos en la presente Estrategia.



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF



- Iniciar oportunamente la operación de los programas de la EIASADC, y entregar de forma continua y sin interrupciones los apoyos, servicios y capacitaciones.
 - Fomentar la organización, motivación y continuidad de las actividades realizadas en el marco de los diferentes programas.
 - Capacitar, asesorar y dar seguimiento a los SMDIF en la operación de los programas de la EIASADC.
 - Llevar a cabo los procesos de licitación para adquisición de los insumos durante el primer trimestre del año
 - Buscar e impulsar la coordinación interinstitucional para fortalecer la operación de los programas de la EIASADC.
 - Dar seguimiento y evaluar la operación de los programas de la EIASADC.
 - Atender y dar seguimiento oportuno a las solicitudes de intervención formuladas por la DGADC, dentro de un plazo no mayor a cinco días hábiles contados a partir de la recepción de la solicitud de intervención.
 - Implementar de forma inmediata las acciones necesarias ante la posible detección de irregularidades, desviaciones o usos no autorizados de apoyos, recursos o insumos, que pudiesen configurar responsabilidades penales, civiles y/o administrativas.
 - Promover la formación y operación de los comités de vigilancia ciudadana para el seguimiento de los programas.
 - De acuerdo con la circular uno del 14 de febrero de 2019, emitida por el C. Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, no podrán transferirse recursos federales del FAM-AS a ninguna organización social, sindical o civil en la que alguna de éstas fuera intermediaria para la entrega de los apoyos a los beneficiarios.
 - Informar a la DGADC y a las diversas instancias requirentes el avance en la aplicación del recurso y operación de los programas de la EIASADC.
 - Proporcionar a la DGADC la información específica que ésta solicite, que puede ser requerida en diferentes situaciones y tiempos, así como la establecida en el Calendario Anual 2026.
 - Entregar a la DGADC la información requerida para la evaluación del Índice de Desempeño, de acuerdo con las indicaciones, formatos y calendario de entrega que en éste se señalan.
 - Determinar la viabilidad de atención a las solicitudes de apoyos y servicios de los programas de la EIASADC por parte de la ciudadanía, turnadas por la DGADC, así como notificar sobre la respuesta correspondiente.
 - Ejercer el recurso proveniente del FAM-AS, dentro del ejercicio fiscal para el cual fue transferido, evitando su aplicación en ejercicios fiscales posteriores.
 - Utilizar los remanentes máximos en el primer trimestre del ejercicio inmediato siguiente, siempre que correspondan a recursos comprometidos o devengados no pagados y conforme a la legislación aplicable y tendrán que ser reportados como parte del ejercicio fiscal que concluye.
 - Contar con criterios documentados y justificados para la distribución del presupuesto del FAM-AS entre los programas operados en la entidad y apegándose a los porcentajes establecidos en la EIASADC, a fin de fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas.
 - Concentrar e integrar los padrones de beneficiarios para cada programa operado con recurso del Ramo General 33 FAM-AS. Promover que la selección de las personas beneficiarias de los programas operados con Ramo General 33 FAM-AS se lleve a cabo asegurando que no exista duplicidad con otros programas; no obstante, es importante mencionar que los programas pueden ser complementarios y articularse unos con otros, sobre todo cuando la población a los que están dirigidos se encuentra en situación de vulnerabilidad.
- Esta complementariedad puede presentarse, por ejemplo, cuando se comparten los mismos objetivos y está dirigido a igual población, pero se emplean instrumentos diferentes; cuando se

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
Secretaría de Desarrollo Social



atiende a la misma población con objetivos diferentes mediante instrumentos similares o cuando se trabaja con poblaciones distintas, pero bajo objetivos coincidentes utilizando instrumentos diversos.

Para ejemplificar lo anterior, una persona con discapacidad puede recibir apoyos de un programa alimentario de la EIASADC y, a su vez, ser beneficiaria del Programa de Atención a Grupos Prioritarios, mediante el Subprograma de Inclusión y Atención a Personas con Discapacidad, con recursos del FAM-AS, sin que ello implique duplicidad, sino complementariedad en la atención.

Asimismo, una misma persona puede recibir uno o más apoyos alimentarios, siempre y cuando estos provengan de diferentes programas de la EIASADC operados con recursos del FAM-AS; es decir, una mujer embarazada beneficiaria del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1,000 días y Primera Infancia puede también ser beneficiaria del Programa de Atención Alimentaria en Situación de Vulnerabilidad en espacio alimentario o una niña beneficiada por el Programa de Alimentación Escolar puede recibir su apoyo alimentario para el desayuno y, por la tarde y/o noche, otros provenientes del Programa de Atención Alimentaria en Situación de Vulnerabilidad dentro del Centro de Asistencia Social.

- Promover que la selección de las personas beneficiarias de los programas operados con Ramo 33 FAM-AS, se realice tomando en cuenta que no haya duplicidad con otros programas de asistencia social
- Aplicar y hacer un uso adecuado de lo dispuesto en la Guía de Identidad Gráfica para los programas de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario vigente
- Supervisar constantemente las localidades beneficiadas con el PSBC, llevando un reporte de la visita con evidencia fotográfica.
- Participar en las capacitaciones que la DGADC otorgue para la mejora de la implementación del PSBC.
- Proporcionar en tiempo y forma la información solicitada por la DGADC sobre la operación y el seguimiento al PSBC.
- Dar a conocer el PSBC y otorgar capacitación sobre dicho programa a los SMDIF.
- Otorgar la orientación alimentaria que requieren las personas beneficiarias de los Programas de Desarrollo Comunitario por parte del área alimentaria del SEDIF.
- Garantizar la existencia de promotoría (estatal y/o municipal) para el acompañamiento y seguimiento de los GD.
- Brindar asesoría y capacitaciones a la promotoría (estatal y/o municipal).
- Realizar acciones de coordinación interinstitucional con el propósito de obtener apoyos en materia de capacitación.
- En la contratación de personas proveedoras para el desarrollo de capacitaciones y adquisición de insumos, deberá especificar lo siguiente: declarar bajo protesta de decir verdad, no llevar a cabo acciones de proselitismo hacia persona alguna, partidos políticos, asociación política nacional, sindicato o religión alguna y no tener entre sus directivos/as o representantes a personas funcionarias públicas, representantes de elección popular o miembros del Poder Judicial, de cualquiera de los tres órdenes de gobierno.
- Procurar la existencia de promotores (estatal y/o municipal) hablantes de lengua indígena para el acompañamiento y seguimiento a las personas beneficiarias de los programas.
- Garantizar que la operación de los programas se realice con estricto apego al principio de neutralidad política, asegurando que los bienes, recursos, insumos o apoyos derivados del mismo no sean utilizados con fines de proselitismo, beneficio partidista o cualquier propósito distinto a los establecidos en las Reglas de Operación y demás disposiciones jurídicas aplicable.
- Habilitar en las páginas web del SEDIF, secciones específicas para difundir información sobre los programas del Fondo en el estado, que incluyan los diagnósticos situacionales

COTEJADO



actualizados, los padrones de personas beneficiarias (en cumplimiento con la normatividad de protección de datos), los registros presupuestales y los indicadores de desempeño.

Sistemas Municipales DIF

Dado que los SMDIF son un elemento fundamental en el proceso de operación de los programas de la EIASADC, se definen para estos las siguientes responsabilidades:

- Celebrar el convenio de colaboración con el SEDIF, con el fin de operar los programas de la EIASADC.
- Participar de forma conjunta con el SEDIF en el establecimiento de mecanismos y estrategias a seguir para la detección, selección, focalización y atención de beneficiarios.
- Promover y coordinar la participación comunitaria en la operación de los programas, a través de la formación de comités y/o grupos de desarrollo según corresponda.
- Implementar acciones de orientación y educación alimentaria, aseguramiento de la calidad, así como de organización y participación comunitaria.
- Operar los programas descritos en la presente Estrategia, con observancia y apego a las ROP emitidas por el SEDIF y lo establecido en el convenio de colaboración firmado entre ambos.
- Impulsar la coordinación con las instancias correspondientes del sector público, social o privado para fortalecer la operación de los programas de la EIASADC.
- Generar los informes correspondientes sobre la operación de los programas de la EIASADC.
- Integrar, actualizar y entregar los padrones de beneficiarios de los programas de la EIASADC al SEDIF.
- Proporcionar las facilidades necesarias para el seguimiento y la evaluación de la operación de los programas de la EIASADC por parte del SEDIF.
- Garantizar que la operación de los programas se realice con estricto apego al principio de neutralidad política, asegurando que los bienes, recursos, insumos o apoyos derivados del mismo no sean utilizados con fines de proselitismo, beneficio partidista o cualquier propósito distinto a los establecidos en las Reglas de Operación y demás disposiciones jurídicas aplicables.
- En colaboración con el SMDIF, deberán impulsar tianguis o mercados comunitarios, festivales o eventos, donde los GD pueden vender y promocionar sus productos mejorando la economía y favoreciendo el consumo local.

Sanciones

En caso de que se detecte el incumplimiento de las obligaciones asumidas por la población beneficiaria, el uso indebido de los apoyos, la aplicación distinta a los fines autorizados, la falsedad de la información proporcionada o cualquier otra conducta contraria a las presentes Reglas de Operación, el Sistema Estatal DIF podrá suspender temporal o definitivamente la participación del Grupo de Desarrollo o de las personas beneficiarias en el Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

Cuando se advierta el desvío, uso indebido o aplicación irregular de los apoyos otorgados, así como el incumplimiento de los proyectos comunitarios aprobados, del Programa Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC) o de la normatividad aplicable, el SEDIF podrá cancelar los apoyos y solicitar, en su caso, el reintegro de los recursos o insumos correspondientes, conforme a los plazos y procedimientos establecidos por la instancia competente. El incumplimiento de lo anterior podrá ser causal para negar el acceso al programa en ejercicios fiscales posteriores, sin perjuicio de las acciones legales que correspondan.

Queda estrictamente prohibido que las personas integrantes de los Grupos de Desarrollo utilicen, condicionen o asocien el Programa de Salud y Bienestar Comunitario, sus capacitaciones,

COTEJADO



proyectos, apoyos o cualquier beneficio derivado del mismo, para fines políticos, electorales, partidistas o de proselitismo. En caso de contravención, el SEDIF podrá cancelar las entregas previstas en el PEA-DC y suspender las actividades del grupo involucrado, debiendo notificar dicha situación al Sistema Nacional DIF mediante oficio y acta circunstanciada.

Asimismo, cuando se detecten irregularidades, desviaciones o usos no autorizados de recursos, apoyos o insumos atribuibles a personas servidoras públicas del Sistema Estatal DIF, de los Sistemas Municipales DIF o de cualquier otra instancia participante, el SEDIF implementará de forma inmediata las acciones necesarias y dará vista a las autoridades competentes para el deslinde de las responsabilidades administrativas, civiles y/o penales a que haya lugar, de conformidad con la Ley General de Responsabilidades Administrativas y demás disposiciones jurídicas aplicables.

10. Instancias participantes

10.1 Instancias ejecutoras

Las instancias ejecutoras del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) son el Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF) en coordinación con los Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia (SMDIF), mediante la instrucción de los H. Ayuntamientos a través de los convenios de colaboración.

10.2 Instancia normativa estatal

El uso de recursos federales del FAM-AS implica responsabilidades para las Entidades Federativas, de acuerdo con la Ley de Coordinación Fiscal. El Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia (SEDIF) como entidad ejecutora, a través de la publicación de las Reglas de Operación (ROP), a la que se sujetará la operación del programa en cada ejercicio fiscal.

10.3 Instancia normativa federal

Corresponde al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, mediante las disposiciones normativas que establezca para el ejercicio de los programas de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC), con fundamento en la Estructura Programática del FAM-AS del Presupuesto de Egresos de la Federación 2026.

11. Coordinación institucional

11.1 Prevención de duplicidades

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo (SEDIF), en coordinación con los Sistemas Municipales DIF (SMDIF), implementará mecanismos de control, verificación y seguimiento que permitan evitar la duplicidad en la asignación de apoyos alimentarios o servicios derivados de los programas operados en el marco de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario.

Para tal efecto, el SEDIF concentrará, integrará y validará los padrones de personas beneficiarias de los programas, con base en la información remitida por los SMDIF, realizando revisiones periódicas, procesos de depuración y verificación de registros que permitan identificar posibles duplicidades, inconsistencias en la información o coincidencias con otros programas sociales que atiendan a la misma población objetivo.

Asimismo, previo a la incorporación de nuevas personas beneficiarias, se verificará que no exista duplicidad en los apoyos otorgados dentro del mismo programa o con otros programas alimentarios

COTEJADO



o de asistencia social operados por el SEDIF o por otras dependencias y entidades de la administración pública estatal, municipal o federal.

De igual manera, el SEDIF promoverá la coordinación interinstitucional con dependencias y entidades del Gobierno del Estado, tales como la Secretaría de Bienestar del Estado de Quintana Roo, la Secretaría de las Mujeres del Estado de Quintana Roo, el Instituto de Economía Social y Solidaria del Estado de Quintana Roo, la Secretaría de Desarrollo Económico del Estado de Quintana Roo, la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, así como con otras instancias del sector público que operen programas sociales, productivos, alimentarios o de asistencia social dirigidos a poblaciones en situación de vulnerabilidad, mediante mecanismos de colaboración institucional que permitan, en su caso, el intercambio de información y el cruce de padrones de personas beneficiarias, con el propósito de garantizar que los programas o acciones no se contrapongan, afecten o generen duplicidades con otros programas de carácter social.

11.2 Convenios de colaboración.

Convenios de Colaboración

Para la correcta operación de los programas de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) que se ejecuten con recursos del Fondo de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social (FAM-AS), el Sistema Estatal DIF deberá celebrar convenios de colaboración con los Sistemas Municipales DIF y/o, en su caso, con las autoridades municipales competentes, por cada uno de los programas que se operen en el ejercicio fiscal correspondiente.

Dichos convenios de colaboración deberán ajustarse a las siguientes características mínimas:

- a) Estar de acuerdo con lo establecido en la EIASADC vigente, así como con la estructura y contenido previstos en el Anexo C2.B Modelo de Convenio de Colaboración.
- b) Cumplir con el principio de anualidad presupuestaria, estableciendo una vigencia del 1 de enero al 31 de diciembre del ejercicio fiscal correspondiente.
- c) Definir con claridad el programa a operar, conforme a las denominaciones previstas en la EIASADC vigente y, en su caso, señalar la denominación con la que se identifique en el SEDIF y/o en los SMDIF.
- d) Establecer las modalidades, plazos y mecanismos de entrega de los apoyos, así como los compromisos y responsabilidades que correspondan a cada una de las partes.
- e) Mantener congruencia plena con lo establecido en las Reglas de Operación publicadas para cada programa.
- f) Precisar las obligaciones del SEDIF y de los SMDIF para la adecuada operación, seguimiento y evaluación de los programas.
- g) En los casos en que el municipio no cuente con un Sistema Municipal DIF o éste no tenga representación jurídica propia, el convenio podrá celebrarse con la autoridad municipal competente.
- h) Ser remitidos en tiempo y forma a la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DGADC), conforme al Calendario Anual de la EIASADC vigente, para efectos de revisión y retroalimentación.
- i) Formalizarse dentro de los plazos establecidos en el Calendario Anual de la EIASADC vigente. En caso de que la DGADC autorice previamente y por escrito una prórroga para la publicación de las Reglas de Operación por causas extraordinarias debidamente justificadas, la celebración de los convenios no podrá exceder de 30 días naturales posteriores a la publicación de dichas Reglas en el periódico oficial u homólogo de la entidad federativa.
- j) Entregar la totalidad de los convenios de colaboración debidamente firmados o, en su caso, el oficio que funde y motive la imposibilidad de su formalización, acompañado del Anexo N.CC

COTEJADO



debidamente requisitado, evitando criterios discrecionales y asegurando una justificación suficiente, objetiva y jurídicamente fundada.

La falta de celebración de los convenios de colaboración correspondientes al ejercicio fiscal impedirá la aplicación de las actualizaciones realizadas a las Reglas de Operación, a la EIASADC y a las demás disposiciones aplicables, lo que podrá afectar la correcta operación de los programas y, de manera indirecta, el Índice de Desempeño del SEDIF.

Tratándose del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), los convenios de colaboración deberán celebrarse de manera independiente por programa, debiendo contener, cuando menos, la estructura establecida en el Anexo C2.B de la EIASADC, la cual es de carácter enunciativo y no limitativo.

11.3 Colaboración

Para el fortalecimiento de la operación del **Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC)**, el Sistema DIF Estatal podrá establecer mecanismos de coordinación y colaboración con dependencias y entidades de la Administración Pública federal, estatal y municipal, así como con organizaciones de la sociedad civil, instituciones académicas y, en su caso, organismos internacionales, siempre en apego a las disposiciones previstas en las presentes Reglas de Operación y a la normatividad aplicable.

Dichas acciones de colaboración tendrán como finalidad fortalecer la capacidad institucional, optimizar recursos, ampliar el alcance de las intervenciones comunitarias y contribuir al cumplimiento de los objetivos del PSBC, sin que ello implique la transferencia de recursos federales del FAM-AS a intermediarios, en observancia de la normativa vigente.

El **Sistema DIF Quintana Roo** puede establecer mecanismos de coordinación y colaboración con dependencias de los **tres órdenes de gobierno** (federal, estatal y municipal) para el fortalecimiento del PSBC, en virtud de que dicho programa adopta un enfoque integral orientado al desarrollo comunitario sostenible. Este enfoque contempla acciones en materia de promoción de la salud, seguridad alimentaria, inclusión social, fortalecimiento del tejido comunitario y desarrollo de capacidades individuales y colectivas, lo que requiere una articulación interinstitucional para maximizar recursos, evitar duplicidades y garantizar una atención más eficiente a la población en situación de vulnerabilidad.

Para la adecuada implementación, seguimiento y evaluación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo (SEDIF) operará en coordinación con el Sistema Nacional DIF y los Sistemas DIF Municipales, así como con las unidades administrativas competentes del propio SEDIF, particularmente la Subdirección General Administrativa y de Archivos y la Subdirección General Operativa y de Mejora Regulatoria, en el ámbito de sus respectivas atribuciones.

Las principales dependencias con las que puede articular acciones:

Federal

1. **Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)** funge como instancia rectora mediante la coordinación normativa y operativa del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), estableciendo lineamientos, mecanismos de financiamiento y seguimiento

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
Sistema Nacional de
Desarrollo Integral de la
Familia



2. **Secretaría de Salud** contribuye con la implementación de campañas de prevención, vacunación y promoción de la salud, así como con acciones de atención primaria y salud comunitaria
3. **Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural** participa impulsando proyectos productivos, el establecimiento de huertos comunitarios y estrategias orientadas al fortalecimiento de la seguridad alimentaria.

Estatad

1. **Secretaría de Salud de Quintana Roo (SESA)** articular brigadas médicas integrales, acciones permanentes de prevención de enfermedades, campañas de vacunación y servicios de atención primaria que acerquen los servicios de salud a comunidades en situación de vulnerabilidad
2. **Secretaría de Bienestar de Quintana Roo** vincular los esfuerzos del programa con políticas y apoyos estatales de desarrollo social, evitando duplicidades y potenciando el impacto en la población objetivo
3. **Secretaría de Desarrollo Agropecuario, Rural y Pesca de Quintana Roo** impulsar proyectos productivos, huertos comunitarios y esquemas de autoconsumo que fortalezcan la seguridad alimentaria y la economía local
4. **Instituto Quintanarroense de la Mujer** permite incorporar la perspectiva de género, promover el empoderamiento económico y social de las mujeres y prevenir la violencia de género en las comunidades

Municipal

1. **Ayuntamientos y Sistemas DIF Municipales** fundamental para la operación directa del PSBC en territorio, ya que son las instancias más cercanas a la población y, por tanto, en conjunto con la promotora estatal, son responsables de ejecutar acciones en campo, identificar a las personas beneficiarias conforme a los criterios establecidos y realizar el seguimiento y la evaluación de los resultados a nivel local.

11.4 Otros recursos distintos al FAM-AS (Concurrencia)

De conformidad con lo establecido en el numeral 1.2 Otros recursos distintos al FAM-AS de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) 2026, el Sistema Estatal DIF deberá considerar el uso de recursos adicionales a los provenientes del Fondo de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social (FAM-AS), con el propósito de potencializar las acciones encaminadas al acceso a una vida plena y productiva, mediante el ejercicio efectivo del derecho a la salud, la alimentación y el bienestar comunitario.

El uso de otros recursos distintos al FAM-AS comprende todo aquel presupuesto de origen federal, estatal, municipal o de otra fuente lícita, que permita la concurrencia y simultaneidad de recursos para robustecer las acciones planeadas o programadas dentro del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, a través de los mecanismos de vinculación que, en su caso, realicen el SEDIF y los Sistemas Municipales DIF.

En este sentido, para el fortalecimiento de la operación del Programa de Salud y Bienestar Comunitario durante el ejercicio fiscal 2026, se promoverá la concurrencia de recursos y apoyos institucionales que contribuyan a mejorar las condiciones de bienestar de los Grupos de Desarrollo y de las comunidades atendidas, sin que ello implique la sustitución de los recursos federales del FAM-AS ni la afectación a su destino específico.

COTEJADO



Para el presente ejercicio fiscal, el Programa de Salud y Bienestar Comunitario se financiará principalmente con recursos federales provenientes del Ramo General 33, Fondo de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social, los cuales serán ejercidos con estricto apego a la normatividad aplicable y estarán sujetos a la vigilancia, control y fiscalización por parte del Órgano Interno de Control del Sistema Nacional DIF, del Sistema Estatal DIF y de las instancias competentes.

12. Mecánica de Operación

12.1 Proceso

Proceso de operación por modalidad de Grupo de Desarrollo

Modalidad de Apertura

1. El SEDIF, el SMDIF y la promotoría convocarán a una asamblea comunitaria y presentan el PSBC
2. Conforman el Grupo de Desarrollo (GD) y firman el Acta Constitutiva (AC)
3. Constituyen el Comité de Vigilancia Ciudadana (CVC)
4. El SEDIF, el SMDIF, la promotoría y el Grupo de Desarrollo (GD) elaboran el Diagnóstico Participativo (DP)
5. El SEDIF, el SMDIF, la promotoría y el Grupo de Desarrollo (GD) desarrollan un Programa de Trabajo Comunitario (PTC)
6. El SEDIF, el SMDIF y la promotoría aplican el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC) al Grupo de Desarrollo
7. El Grupo de Desarrollo y la promotoría estatal y/o municipal desarrollan una propuesta de capacitaciones
8. El SEDIF analiza la viabilidad de las capacitaciones
9. El SEDIF envía propuesta a través del Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC)
10. El SNDIF retroalimenta al PEA-DC
11. El SEDIF inicia el proceso de licitación.
12. El GD recibe las capacitaciones en temas de formación básica
13. El SEDIF da seguimiento a la impartición de capacitaciones.
14. El SEDIF envía al SNDIF informes de avance
15. El SEDIF envía al SNDIF informe de cierre del ejercicio.

COTEJADO





Modalidad de Continuidad

1. El GD propone y define proyecto(s) y/o capacitaciones
2. El GD realiza solicitud al SEDIF con propuesta de proyecto(s) y/o capacitaciones.
3. El SEDIF analiza la viabilidad de proyecto(s) y/o capacitaciones y envía propuesta a través del Proyecto Estatal Anual de Desarrollo Comunitario (PEA-DC).
4. El SNDIF retroalimenta el PEA-DC.
5. El SEDIF inicia proceso de adquisición.
6. El GD recibe los insumos y equipamiento de proyecto(s) y/o capacitaciones.
7. La promotoría llenan la bitácora en cada visita al GD.
8. El SEDIF da seguimiento a la implementación de proyecto(s) y/o capacitaciones.
9. El SEDIF notifica al SNDIF avances en informes trimestrales.
10. El SEDIF envía al SNDIF el Cuarto Informe Trimestral con datos finales presente del ejercicio fiscal



Modalidad de Consolidación

1. El GD y la promotoría estatal y/o municipal actualizan su AC, DP y PTC
2. El GD y la promotoría identifican necesidades de fortalecimiento en proyecto y/o capacitaciones
3. El GD identifica ofertas institucionales de diversas dependencias
4. El GD realiza solicitud al SEDIF con la propuesta de proyecto(s) y/o capacitaciones.
5. El SEDIF analiza la viabilidad de proyecto(s) y/o capacitaciones
6. El SEDIF envía propuesta a través del PEA-DC al SNDIF.
7. El SNDIF retroalimenta el PEA-DC.
8. El SEDIF inicia proceso de adquisición.
9. El GD recibe los insumos de proyecto(s) y/o las capacitaciones
10. La promotoría estatal y/o municipal aplican el Cuestionario Diagnóstico de la Salud y el Bienestar Comunitario (CUDISBIC) al GD
11. El SEDIF notifica al SNDIF avances en informes trimestrales.
12. El SEDIF envía al SNDIF el Cuarto Informe Trimestral con datos finales presente del ejercicio fiscal



COTEJADO



Modalidad de fortalecimiento

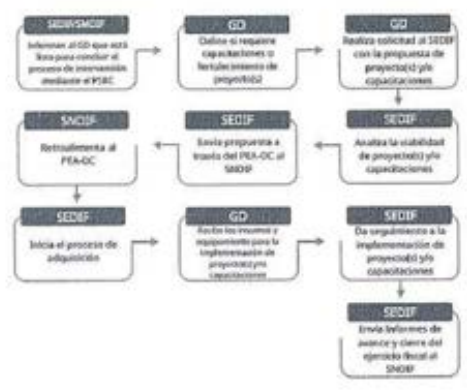
1. El GD se vincula con otras áreas, dependencias o instituciones para consolidar sus proyectos.
2. El GD realiza la solicitud al SEDIF con la propuesta de proyecto(s) y/o capacitaciones
3. El SEDIF analiza la viabilidad de proyecto(s) y/o capacitaciones y envía propuesta a través del PEA-DC al SNDIF.
4. El SNDIF retroalimenta el PEA-DC.
5. El SEDIF inicia el proceso de adquisición.
6. El GD recibe los insumos de proyecto(s) y/o capacitaciones
7. Promotoría estatal y/o municipal deberá llenar la bitácora cada que visite al GD.
8. El SEDIF da seguimiento a la implementación de proyectos y/o impartición de capacitaciones.
9. El SEDIF notifica al SNDIF avances en informes trimestrales.
10. El SEDIF envía al SNDIF el Cuarto Informe Trimestral con datos finales presente del ejercicio fiscal



COTEJADO

Modalidad de Salida

1. El SEDIF y SMDIF informan al GD que está listo para concluir con el proceso de intervención
2. El GD define si requiere capacitaciones y/o fortalecimiento de proyecto(s)
3. El GD realiza la solicitud al SEDIF con la propuesta de proyecto(s) y/o capacitaciones.
4. El SEDIF analiza la viabilidad de proyecto(s) y/o capacitaciones y envía propuesta a través del PEA-DC al SNDIF
5. El SNDIF retroalimenta el PEA-DC
7. El SEDIF inicia proceso de adquisición.
8. El GD recibe los insumos de proyecto(s) y/o capacitaciones
9. El SEDIF da seguimiento a la implementación de proyectos y/o impartición de capacitaciones.
10. Promotoría estatal y/o municipal deberá llenar la bitácora cada que visite al GD.
11. El SEDIF notifica al SNDIF avances en informes trimestrales.
12. El SEDIF envía al SNDIF el Cuarto Informe Trimestral con datos finales presente del ejercicio fiscal



12.2 Ejecución

El SNDIF, a través de la DGADC, solicita a los SEDIF diferentes informes sobre los avances en la ejecución de los Programas de Desarrollo Comunitario para lo cual se integran los formatos y anexos correspondientes. Todos los informes deberán ser cargados a la plataforma digital designada por la DGADC, de acuerdo con las fechas establecidas en el **Anexo C2.C Calendario Anual 2026**.

La ejecución del PSBC se lleva a cabo en coordinación con 6 SMDIF, teniendo como base las Reglas de Operación establecidas, así como los convenios de colaboración. El SEDIF define la población objetivo y establece las localidades que integrarán los grupos de desarrollo. El SEDIF en coordinación con el SMDIF supervisará la aplicación de capacitaciones y proyectos en el segundo semestre del año.

El registro de operaciones, tales como gastos de operación, avances físicos financieros, cierre del ejercicio y recursos no devengados corresponde al SEDIF.

12.3 Causa de fuerza mayor

En el caso de los Proyectos Comunitarios (EAIC) y las Capacitaciones (PAC), por motivo de restricciones presupuestales y/o incremento en los costos de las materias primas e insumos, estos podrán sufrir modificaciones, adecuaciones o cancelaciones en algunos conceptos y/o cantidades, según corresponda, priorizando aquellas acciones que requieran mayor atención para el cumplimiento de los objetivos del programa.

En caso de presentarse una situación de emergencia extraordinaria, contingencia, desastre natural o cualquier otra causa de fuerza mayor que impida la operación normal del programa o haga necesaria su reestructuración, el SEDIF podrá realizar las adecuaciones pertinentes en su modalidad, integración, operación y/o estructura, con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención y el cumplimiento de sus objetivos, siempre en apego a las disposiciones, lineamientos y recomendaciones establecidos en la normatividad aplicable, notificando al Sistema Nacional DIF mediante oficio.

Cuando derivado de estas circunstancias la promotoría del SEDIF y/o de los Sistemas DIF Municipales no se encuentre en posibilidad de acudir con la frecuencia requerida para el

COTEJADO



seguimiento presencial de los Grupos de Desarrollo, se implementarán mecanismos alternativos de acompañamiento y seguimiento a distancia. Para tal efecto, se mantendrá comunicación permanente con la persona responsable del grupo a través de vía telefónica, medios digitales y avisos emitidos en las páginas oficiales del SEDIF y de los Sistemas DIF Municipales.

Asimismo, se difundirá oportunamente información relacionada con los proyectos comunitarios, capacitaciones y demás acciones del programa, con el propósito de asegurar que las personas participantes conozcan las adecuaciones implementadas y garantizar la continuidad de los procesos organizativos y de acompañamiento a la población en situación de vulnerabilidad.

12.4 Gastos de operación

Se consideran gastos de operación aquellos recursos financieros destinados a las actividades administrativas, técnicas y logísticas necesarias para el seguimiento, supervisión, evaluación y mejora continua de los programas de asistencia social de la EIASADC, estos gastos no constituirán apoyos directos a la población beneficiaria, si no que fortalecerán los medios por los cuales se ejecutarán las acciones de los programas.

Para el ejercicio fiscal 2026, el monto total asignado del Ramo 33 Fondo V.i. es de \$315,565,243.00 de este; se tiene contemplado un 2.43% para los Gastos de Operación de los programas de la EIASADC, que equivale a \$7,673,24.24 pesos. De este recurso, se dispondrá un 1.95%, que equivale a \$150,000.00 pesos para el Programa de Salud y Bienestar Comunitario, que se ejecutarán en estricto apego a los Lineamientos para el Uso de Gastos de Operación de la Estrategia Integral de Asistencia Social Alimentación y Desarrollo Comunitario.

13. Evaluación, seguimiento y control

13.1. Información presupuestaria

Los recursos para la operación del programa tienen su origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación, Ramo General 33 "Aportaciones Federales para entidades Federativas y Municipios", Fondo V.I., Fondo de Aportaciones Múltiples, en su componente de "Asistencia Social" (FAM – AS), mismos que se rigen por la Ley de Coordinación Fiscal (LCF). Para este ejercicio fiscal 2026, se ha asignado para la operación del Programa de Salud y bienestar Comunitario la cantidad de \$9'288,097.62, que se otorgará bajo dos conceptos:

- Proyectos Comunitarios integrados en una **Estrategia Anual de Inversión Comunitaria (EAIC)**.
- Capacitaciones que conforman una **Propuesta Anual de Capacitación (PAC)**.

13.2. Evaluación

Evaluación interna

El Sistema DIF Quintana Roo, en coordinación con los Sistemas DIF Municipales (SMDIF), llevará a cabo la evaluación interna del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC) mediante acciones de seguimiento, supervisión y monitoreo de las actividades realizadas en campo.

Para ello, se efectuarán visitas de seguimiento a los Grupos de Desarrollo con el propósito de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en el programa, así como supervisiones aleatorias en las localidades que forman parte del padrón de personas beneficiarias.

Como parte de los mecanismos de evaluación interna, se contempla la aplicación de encuestas de satisfacción a las personas beneficiarias, así como el análisis de la información generada a partir de los procesos de monitoreo y seguimiento del programa, lo que permitirá identificar áreas de mejora, fortalecer la operación del PSBC y contribuir al cumplimiento de sus objetivos.

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA NACIONAL DE DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA



Evaluación externa

Las evaluaciones externas del Programa de Salud y Bienestar Comunitario podrán ser realizadas por organismos independientes, tales como universidades, instituciones académicas, centros de investigación u otras instancias especializadas en la evaluación de políticas públicas.

Dichas evaluaciones se realizarán conforme a lo establecido en el **Programa Anual de Evaluación (PAE)** del ejercicio fiscal correspondiente y la normatividad aplicable en materia de evaluación del desempeño de los programas públicos. El **Programa Anual de Evaluación 2026** se encuentra disponible en la siguiente liga:

<https://www.gob.mx/shcp/documentos/programa-anual-de-evaluacion-2026?state=published>

Asimismo, en términos de lo dispuesto en los **Lineamientos Generales aplicables a la Gestión para Resultados de los Recursos Públicos Federales**, las dependencias y entidades deberán considerar la información relativa a los resultados alcanzados en el cumplimiento de sus objetivos y metas, así como aquella derivada de las evaluaciones realizadas, para fortalecer la toma de decisiones, mejorar el desempeño de los programas y orientar la asignación de recursos públicos.

13.3 Control y auditoría

Los recursos transferidos para la operación de los programas de la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) y, en particular, del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, tienen su origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación, dentro del Ramo General 33, Fondo de Aportaciones Múltiples, componente Asistencia Social (FAM-AS), y se rigen por lo dispuesto en la Ley de Coordinación Fiscal.

De conformidad con la normatividad aplicable, el ejercicio, aplicación y comprobación de los recursos del FAM-AS son responsabilidad de la Entidad Federativa, en el marco de la estructura programática y lineamientos establecidos por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF). En este sentido, dichos recursos podrán ser auditados, revisados o fiscalizados por las instancias federales como la Auditoría Superior de la Federación y la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno, estatales y de control interno competentes, así como por auditores independientes contratados para tal efecto, de acuerdo con sus respectivas atribuciones.

Es responsabilidad del Programa proporcionar a las instancias fiscalizadoras la información, documentación y facilidades necesarias para la realización, en el momento que lo determinen, de auditorías, revisiones o visitas de inspección, ya sea conforme a los programas anuales de auditoría o cuando dichas instancias lo consideren pertinente, así como atender y dar seguimiento a las observaciones, recomendaciones y acciones que, en su caso, se emitan.

Con la finalidad de fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas sobre los resultados del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, se establecen mecanismos de intercambio de información y seguimiento entre el SEDIF, las instancias federales y estatales competentes, así como con la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario (DGADC). Dichos mecanismos incluyen, entre otros, los procesos de evaluación y seguimiento a cargo de instancias como la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, así como visitas de seguimiento, asesorías técnicas, reuniones de trabajo, encuentros nacionales y el envío periódico de información al SNDIF, conforme al calendario establecido por la DGADC.

Asimismo, como mecanismo complementario de control social, se promoverá la integración y operación de los Comités de Vigilancia Ciudadana, previstos en la EIASADC 2026, a través de los cuales las personas beneficiarias, de manera organizada, podrán verificar el cumplimiento de las

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA NACIONAL
DE SALUD PÚBLICA
DE QUINTANA ROO



DIF
DIRECCIÓN
INTEGRAL DE
FAMILIAS

metas, la correcta aplicación de los recursos públicos y la adecuada operación del programa, constituyéndose como una práctica permanente de transparencia y rendición de cuentas.

13.4 Indicadores de Resultados

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) es un instrumento para el diseño, organización, ejecución, seguimiento, evaluación y mejora de los programas. Es una herramienta de planeación estratégica que en forma resumida, sencilla y armónica:

- Establece con claridad el objetivo de los programas y su contribución con los objetivos de la planeación nacional y sectorial;
- Describe los bienes y servicios que entrega el programa a la sociedad, para cumplir
- Su objetivo, así como las actividades e insumos para producirlos;
- Incorpora los indicadores que miden los objetivos y registra las metas que establecen los niveles de logro esperados, elementos que son un referente para el seguimiento y la evaluación;
- Identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores.
- Incluye supuestos sobre riesgos y contingencias que pueden afectar el desempeño.
- La MIR organiza los elementos programáticos (objetivos, indicadores y metas), vinculados al Programa Presupuestario (PP). Por ello, sólo deberá existir una MIR por PP (CONEVAL, 2013), que en este caso corresponde a la MIR del FAM-AS (I006).
- Mediante la construcción de la MIR, los ejecutores de gasto de recursos públicos federales deberán alinear los PP, a la planeación nacional, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), y de los Lineamientos para informar sobre los recursos federales transferidos a las entidades federativas, municipios y demarcaciones territoriales del Distrito Federal, y de operación de los Recursos del Ramo General 33, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril de 2013.
- Considerando lo anterior, de manera particular con el desarrollo y aplicación de la MIR del FAM-AS se pretende:
 - Determinar el número de beneficiarios del PSBC que reciben apoyos
 - Guiar la toma de decisiones en la operación de los programas de la EIASADC y en consecuencia brindar una mejor atención a los beneficiarios.
 - Reforzar la transparencia en la aplicación del recurso del Ramo General 33 Fondo de Aportaciones Múltiples en su componente de Asistencia Social.

COTEJADO



SIPRES 2026 | INTEGRACIÓN

Fecha 23/05/2025

Página 1 de 5

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

PROGRAMA PRESUPUESTARIO				
Programa Presupuestario				
Programa Presupuestario	Código	Programa de Gobierno	Objetivo	Resultado
002 - Programa de Salud e Integral de Atención Social, Alimentación y Vivienda Comunitaria (EVA) del Estado de Quintana Roo	002-021	002-021 - Seguridad Social	002-021 - Seguridad Social	002-021 - Seguridad Social
Actividad Presupuestaria (P.F.)				
Programa de Desarrollo	Objetivo	Programa de P.F.	Objetivo	Resultado
01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO
Actividad Presupuestaria (P.F.)				
Programa de Desarrollo	Objetivo	Programa de P.F.	Objetivo	Resultado
01 - ALIMENTACIÓN DEL PROGRAMA ALIMENTARIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO
Actividad Presupuestaria (P.F.)				
Programa de Desarrollo	Objetivo	Programa de P.F.	Objetivo	Resultado
01 - SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO	01-01 - EJE 1. SEGURIDAD SOCIAL Y ORDEN PÚBLICO

SIPRES 2026 | INTEGRACIÓN

Fecha 23/05/2025

Página 2 de 5

Nivel	Recurso Fiscal	Indicador	Método de Medición	Responsable
País	7 - Seguridad Social	002-021 - Promoción de acciones comunitarias para la alimentación saludable (EVA) del Estado de Quintana Roo	Reporte estadístico mensual por el Padrón de Estadística de Vivienda por el padrón de estadística de vivienda (EVA) del Estado de Quintana Roo	La Secretaría de Salud
Estado	7 - Seguridad Social	002-021 - Promoción de acciones comunitarias para la alimentación saludable (EVA) del Estado de Quintana Roo	Reporte estadístico mensual por el Padrón de Estadística de Vivienda por el padrón de estadística de vivienda (EVA) del Estado de Quintana Roo	La Secretaría de Salud
Comunidad	01 - Alimentación del programa alimentario de seguridad alimentaria	002-021 - Promoción de acciones comunitarias para la alimentación saludable (EVA) del Estado de Quintana Roo	Reporte estadístico mensual por el Padrón de Estadística de Vivienda por el padrón de estadística de vivienda (EVA) del Estado de Quintana Roo	La Secretaría de Salud

COTEJADO



Gobierno de México

Salud

SNDIF



SIPPRES 2026 | INTEGRACIÓN

Fecha 2024/03/28

Página 1 de 3

Forma 1.1.1				
Modal	Acciones Planificadas	Indicador	Método de Verificación	Responsable
Actividad	CDI,SE - Integrar la atención por el agente de riesgo de (In)seguridad vial en la planeación de la salud pública	0203020405 - Eficiencia en la atención de accidentes vialistas	Revisión del Documento MCI. Revisión estadística mensual por la oficina de seguridad vial y la coordinación de atención de accidentes vialistas por la Unidad Responsable. Responsable: Dirección de Seguimiento de Programas Coordinados Eje de acción de publicación: Revisión mensual mediante publicación en el sitio de Internet - Agosto - Diciembre 2024	Las autoridades estatales vigilar el cumplimiento del programa
Componente	CDI - Atención médica y hospitalaria por accidentes viales en la zona turística de May y en las zonas de gran desarrollo turístico del Estado mediante el programa de atención	0203020201 - Porcentaje de beneficiarios que reciben atención de emergencia por accidentes viales	Revisión del Documento MCI. Revisión estadística mensual por la oficina de seguridad vial y la Unidad Responsable. Responsable: Dirección de Seguimiento de Programas Coordinados Eje de acción de publicación: Revisión mensual mediante publicación en el sitio de Internet - Agosto - Diciembre 2024	La Secretaría de Educación, dirigirá el programa de atención de emergencias viales
Actividad	CDI,SE - Que personal de atención para la atención de emergencias viales en la zona turística de May y en las zonas de gran desarrollo turístico del Estado realice un curso de actualización de la atención	0203020201 - Número de cursos de actualización en atención de emergencias viales por la oficina de atención de emergencias viales	Revisión del Documento MCI. Revisión estadística mensual por la oficina de seguridad vial y la Unidad Responsable. Responsable: Dirección de Seguimiento de Programas Coordinados Eje de acción de publicación: Revisión mensual mediante publicación en el sitio de Internet - Agosto - Diciembre 2024	Las autoridades estatales vigilar la atención de emergencias viales

SIPPRES 2026 | INTEGRACIÓN

Fecha 2024/03/28

Página 1 de 2

Forma 1.1.2				
Modal	Acciones Planificadas	Indicador	Método de Verificación	Responsable
Componente	CDI - Atención a beneficiarios de la Unidad de apoyo jurídico y 100 días de salud, 02040401	0203020202 - Porcentaje de beneficiarios que reciben atención de salud de emergencia por accidentes viales	Revisión del Documento MCI. Revisión estadística mensual por la oficina de seguridad vial y la Unidad Responsable. Responsable: Dirección de Seguimiento de Programas Coordinados Eje de acción de publicación: Revisión mensual mediante publicación en el sitio de Internet - Agosto - Diciembre 2024	La Secretaría de Justicia DP atenderá a los beneficiarios
Actividad	CDI,SE - Organizar la atención para la entrega de atención a grupos de atención jurídica por accidentes viales	0203020202 - Número de atención jurídica en atención de emergencias viales por la oficina de atención de emergencias viales	Revisión del Documento MCI. Revisión estadística mensual por la oficina de seguridad vial y la Unidad Responsable. Responsable: Dirección de Seguimiento de Programas Coordinados Eje de acción de publicación: Revisión mensual mediante publicación en el sitio de Internet - Agosto - Diciembre 2024	Las autoridades estatales vigilar el cumplimiento del programa
Componente	CDI - Organización a grupos de atención en comunidades indígenas	0203020202 - Porcentaje de beneficiarios que reciben atención de salud de emergencia por accidentes viales	Revisión del Documento MCI. Revisión estadística mensual por la oficina de seguridad vial y la Unidad Responsable. Responsable: Dirección de Seguimiento de Programas Coordinados Eje de acción de publicación: Revisión mensual mediante publicación en el sitio de Internet - Agosto - Diciembre 2024	Las grupos de atención vigilar con el cumplimiento del programa

COTEJADO



SIPPRES 2026 | INTEGRACIÓN

Fecha 22/10/26

Página 1 de 1

Entidad	Nombre Resultado	Indicador	Medio de Difusión	Responsable
Quintana Roo	COLEP - Organismo de acciones para fortalecer a los grupos de desarrollo de comunidades para el cumplimiento de acciones	SEI 2026/2027 - Número de acciones, talleres y servicios que apoyan a sujetos comunitarios que participan a través de eventos de la política	Boletín de Difusión del SEDIF, Reporte Estadístico Mensual de la Secretaría de Salud y los boletines de difusión de acciones emitidos por la SEDIF Quintana Roo. República de México de la Secretaría de Programación y Presupuesto Comunicación Ejecución y Operación Ejecución y Operación Ejecución y Operación Ejecución y Operación Ejecución y Operación	Los planes de desarrollo participativos de las áreas

Responsable: Dirección de Seguimiento de Programas Comunitarios. Liga de acceso de publicación: <https://dif.groo.gob.mx/index.php/reporte-ejecutivo-de-desempeno-sippres/> Ejercicio 2026.

14. Transparencia.
14.1 Difusión

Los presentes Reglas de Operación forman parte integral de los convenios de colaboración que para efecto del programa se celebren con los SMDIF por lo que se darán a conocer públicamente a través de las siguientes vías:

- Publicación del texto íntegro de las ROP en el periódico oficial del estado de Quintana Roo: <http://po.segob.groo.gob.mx/sitio/po/>
- Publicación de las ROP en la página web del SEDIF Quintana Roo, posterior al día de su publicación en el periódico oficial del estado: <https://dif.groo.gob.mx/>

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 18 y 91 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Quintana Roo, así como en el artículo 65 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, el SEDIF dará cumplimiento a sus obligaciones de transparencia, garantizando la publicación, actualización y disponibilidad de la información pública relacionada con la operación del Programa.

Dicha información podrá ser consultada a través de la Plataforma Nacional de Transparencia y en los portales electrónicos institucionales, en términos de la normatividad aplicable, mismas que podrá, ser consultadas en la siguiente liga:
<https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml?idEntidad=MJM=&idSujetoObligado=MTQxMzg=#inicio>

El número de beneficiarios deberá ser publicados en los términos del artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.

Conforme a las disposiciones establecidas en el artículo 28 del Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2026, la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario, la papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción del Programa deberá incluir la siguiente leyenda: **"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa"**.

COTEJADO



14.2 Padrones de beneficiarios

Con el propósito de fortalecer el diseño de políticas públicas más eficaces en el otorgamiento de apoyos de asistencia social financiados con recursos federales, así como de garantizar la transparencia y la rendición de cuentas a la ciudadanía, el Programa de Salud y Bienestar Comunitario integrará un **padrón único de personas beneficiarias**, el cual concentrará la información correspondiente a las personas atendidas durante el ejercicio fiscal.

La integración, validación y actualización del padrón de beneficiarios deberá realizarse conforme a los lineamientos establecidos en el **Manual de Operación del Sistema Integral de Información de Padrones de Programas Gubernamentales (SIIPP-G)**, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de septiembre de 2018, observando, al menos, las **primeras 21 variables obligatorias del modelo de datos para personas físicas**, así como las características técnicas previstas en dicho Manual.

Para la correcta captura de la información, los padrones deberán cumplir con los siguientes criterios técnicos mínimos:

- Registrar únicamente a la **persona beneficiaria directa** del programa;
- Capturar la información en **letras mayúsculas**, sin acentos, sin espacios adicionales y sustituyendo la letra "Ñ" por la letra "N";
- Registrar las variables de **fecha de nacimiento y fecha de entrega del beneficio** conforme al formato "AAAAMMDD";
- Asegurar la consistencia, integridad y veracidad de la información capturada.

Toda comunicación entre el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo (SEDIF) y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) que involucre padrones de beneficiarios deberá realizarse **exclusivamente a través del servidor FTP habilitado por el SNDIF para tal efecto**, garantizando en todo momento la confidencialidad y seguridad de la información.

Asimismo, la integración, resguardo, transmisión y difusión de los padrones de beneficiarios se realizará con estricto apego a lo dispuesto en la **Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados**, la **Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública**, así como demás disposiciones normativas aplicables, salvaguardando el derecho a la privacidad y a la protección de los datos personales de las personas beneficiarias.

14.3 Quejas, denuncias y solicitudes de información

Las solicitudes de información respecto al Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), su operación, entrega de apoyos, ejecución o algún otro aspecto relacionado con este Programa, podrán ser presentadas por las y los beneficiarios o por la población en general, a través de las autoridades siguientes:

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo con domicilio en la avenida Adolfo López Mateos No. 441 esquina Sicilia, colonia Campestre, CP. 77030 en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, Tel. 9838322224.

Dirección de Seguimiento de Programas Comunitarios con domicilio en la calle Luis Cabrera s/n entre calzada Veracruz y prolongación avenida Héroes, de la colonia Adolfo López Mateos.

Sistemas Municipales DIF, en Felipe Carrillo Puerto, José María Morelos, Lázaro Cárdenas, Tulum, Bacalar y Othón P. Blanco.



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA DE SALUD
SISTEMA NACIONAL DE DEFENSA INSTITUCIONAL
DEL FIANCIADO PÚBLICO



DIF
SECRETARÍA DE DEFENSA INSTITUCIONAL
DEL FIANCIADO PÚBLICO

A través de la liga de la Plataforma Nacional de Transparencia: <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/Inicio> y en la página oficial del SEDIF <https://dif.qroo.gob.mx/>

Cualquier persona podrá interponer una queja o denuncia cuando considere que se da mal uso a los insumos del programa o que se incumple con algún punto de las Reglas de Operación del Programa, manifestando su inconformidad por escrito directamente en las oficinas centrales del SEDIF y/o en la Dirección de Seguimiento de Programas Comunitarios.

Las inconformidades podrán ser presentadas por las personas beneficiarias o por la población en general, a través de los canales institucionales de denuncia de los órdenes de gobierno entre los que se encuentran:

Plataforma Nacional de Transparencia

Presentando una queja si alguna de las solicitudes de información no fue atendida o se está inconforme con la respuesta otorgada, a través de la página oficial de la Plataforma Nacional de Transparencia, disponible en las siguientes ligas:

- <https://www.plataformadetransparencia.org.mx/auth/login?returnUrl=%2Fsisai%2Fsolicitudes%2Fmis-quejas>

Portal Anticorrupción

Presentando una denuncia a través del "Formato de Denuncia Quintana Roo" disponible en la siguiente liga:

- <http://denuncia.qroo.gob.mx/sitio/wp-content/uploads/2020/09/FormatoQuejasDenuncias2020.pdf>

Reportando cualquier acto irregular realizado por una persona servidora pública del Gobierno del estado al número:

- 800 84 977 84 (DENUNCIA QUINTANA ROO)

Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno. Administración 2022-2027

De manera personal en Av. Revolución No 113. (por la fuente Maya), Colonia Campestre, Chetumal, Quintana Roo. C.P. 77030.

- Línea de denuncia ciudadana:
- Correo electrónico: cqd.secoes@qroo.gob.mx
- Atención telefónica para presentar quejas y denuncias: 983 50 800 ext. 41644

Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Electorales

Denuncia telefónica: 800 833 72 33

<https://www.fgr.org.mx/swb/fisei>

Órgano de Control Interno del Sistema DIF Estatal

Ubicado Av. Adolfo López Mateos 441, Colonia Campestre, Chetumal, Quintana Roo, Teléfono: 83-2-13-69 y 83-222-24.

14.4 Comités de Vigilancia Ciudadana

La vigilancia ciudadana es el mecanismo de vigilancia y acompañamiento mediante el cual, los integrantes del Grupo de Desarrollo y/o beneficiarios verifican la recepción y ejecución de las acciones programadas por el SEDIF. Para el caso del PSBC, la vigilancia ciudadana busca la

COTEJADO



participación social mediante la conformación de Comités de Vigilancia Ciudadana (CVC). El CVC es el conjunto de beneficiarios que se organizan para verificar la recepción y ejecución de las acciones del PSBC programadas por el SEDIF de conformidad con el Programa Estatal de Vigilancia Ciudadana (PEVC).

Criterios para formar un CVC:

- a) Integrarse con un mínimo de tres personas beneficiarias y/o usuarias del PSBC.
- b) Se conformará a través de un acta constitutiva (Anexo C5.D), en la cual los integrantes deberán aceptar el formar parte de éste de manera voluntaria, gratuita y libre.
- c) Se incluirá nombre, datos de contacto de cada una de las personas de los integrantes del comité, domicilio (localidad, código postal y entidad federativa), así como especificar que es su voluntad pertenecer a éste.

Operación del CVC:

- a) El SEDIF elaborará un Programa Estatal de Vigilancia Ciudadana (PEVC), en el que se programarán las acciones de promoción, difusión, operación y seguimiento al comité de vigilancia ciudadana.
- b) Se realizarán minutas durante las capacitaciones o reuniones de los CVC, de las cuales el SEDIF poseerá la original, mientras que el CVC resguardará copia simple. El SEDIF anexará la lista de asistencia de los participantes.
- c) Cada comité será responsable de notificar las anomalías y posibles irregularidades en la entrega de insumos del PSBC mediante un escrito libre en el que se describa de forma concreta la acción identificada.
- d) El SEDIF deberá dar atención a la anomalía y reportar al SNDIF los avances y conclusión de este, en un plazo no mayor a un mes.

Obligaciones del SEDIF:

- a) Deberá recibir y reportar las quejas y denuncias al SNDIF mediante el informe semestral de quejas y denuncias de acuerdo con el calendario anual de la DGADC.
- b) Deberá elaborar un informe semestral de seguimiento del PEVC, el cual registrará los resultados de las actividades llevadas a cabo, así como, vigilar que se cumpla con los periodos de ejecución de los programas de conformidad con lo programado.
- c) Deberá elaborar y distribuir al menos un material impreso (dípticos, trípticos, carteles, volantes, periódico mural, etc.), a los beneficiarios del PSBC, con información sobre la operación del programa, así como las acciones en materia de transparencia en el uso de los recursos, tomando siempre en cuenta las particularidades sociales y étnicas de las localidades donde operan, poniendo especial atención al respeto de la diversidad cultural, la idoneidad del medio de comunicación, la lengua materna y un lenguaje inclusivo.
- d) Deberá enviar de manera preliminar el material para su validación al SNDIF, de acuerdo con lo establecido en el calendario anual
- e) Los materiales de difusión deberán especificar la ruta para atender y canalizar las irregularidades, quejas y denuncias manifestadas por los CVC, así como incluir la imagen gráfica del SNDIF
- f) Para la elaboración del material de difusión sobre vigilancia ciudadana se deberá considerar lo siguiente:
 1. Indicar el nombre del programa y su objetivo
 2. Mencionar cual es el propósito, definición y alcance de la vigilancia ciudadana
 3. Explicar el procedimiento ante una queja o denuncia
 4. Incluir los números telefónicos y correos electrónicos establecidos por el SEDIF para realizar la queja o denuncia, junto con los de la DGADC:
 - I. Número telefónico: 55 3003-2200 ext. 1450 y 4172
 - II. Correos electrónicos: dadc@dif.gob.mx y desa_comunitario@dif.gob.mx
 - III. La DGADC podría solicitar evidencia sobre el CVC.

COTEJADO



14.5 Mecanismos de corresponsabilidad

Para la operación del presente programa no se contempla la aplicación de mecanismos de corresponsabilidad, por lo que el Programa de Salud y Bienestar Comunitario es de carácter gratuito.

La gratuidad del programa implica que no se requerirá aportación económica, en especie ni contraprestación alguna por parte de las personas beneficiarias para acceder a los apoyos, servicios de capacitación, acompañamiento comunitario o proyectos comunitarios contemplados en las presentes Reglas de Operación.

Las presentes Reglas de Operación fueron aprobadas en la Primera Sesión Extraordinaria de la Junta Directiva del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de Quintana Roo, de fecha 27 de marzo del año 2026, mismas que entraran en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo y/o en la página oficial del Sistema.

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA NACIONAL DE
DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA



DIF
DEPARTAMENTO DE
DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Anexo C5.A. Acta Constitutiva (AC)

Documento generado en Asamblea Comunitaria con vigencia de dos años, en el cual quedan establecidos los nombres, las edades, los domicilio y la firmas de cada uno de los integrantes del Grupo de Desarrollo, así como sus funciones y la forma en que éste operará. También se incluirán el nombre, la fecha, lugar de nacimiento, el sexo, el domicilio y la firma de la persona representante del Grupo de Desarrollo.

1. Nombre de la localidad y municipio.
2. Fecha de constitución del Grupo de Desarrollo (Grupos de Apertura) con vigencia de no más de dos años.
3. Si las localidades son de continuidad y/o consolidación, actualizar su Acta Constitutiva con vigencia de no más de 2 años.
4. Contar con al menos 15 integrantes.
5. De quienes integran el grupo, debe tener: nombre, edad, firma y domicilio.
6. Funciones de los integrantes del Grupo de Desarrollo y la forma en que operan.
7. Datos del representante del GD (nombre, fecha y lugar de nacimiento, sexo, domicilio y firma).
8. Razón o motivo para elaborar el acta constitutiva.
9. Aportación o responsabilidad de cada integrante (en su caso).
10. Condiciones para disolver anticipadamente la constitución formada.
11. Mecanismo de sustitución de algún integrante (en su caso).
12. Nombre o denominación del GD (en su caso).
13. Mecanismos para la resolución de conflictos o problemas (en su caso).

Al finalizar la conformación del Acta Constitutiva, se deberá realizar el protocolo correspondiente a la toma de protesta de los integrantes del Comité GD.

Nota: Es importante que el GD cuente con una copia impresa del AC.

Anexo C5.B. Diagnóstico Participativo (DP)

El diagnóstico participativo es un proceso de reconocimiento, análisis y evaluación de una situación para determinar sus tendencias, solucionar un problema o remediar un mal. Su función es ayudar a determinar, mediante el análisis de datos e información, qué está sucediendo y cómo podríamos arreglar, mejorar o corregir una situación.

Debe contener al menos:

1. Fecha de inicio y fecha de término.
2. Introducción.
3. Caracterización General de la Localidad:

Es la fase de búsqueda de información económica, social y cultural, para entender el contexto de la comunidad que ayudará a mejorar y enriquecer el diagnóstico

Esta información nos servirá de referencia para la identificación de las problemáticas de la comunidad. Para esto se podrá echar mano de distintas fuentes de información; técnicas de observación, estadísticas, censos, memorias, informes oficiales, croquis etc.

- **Historia de la Comunidad:** Este apartado se refiere a aspectos significativos que la comunidad ha experimentado a través de los años, ya sea positivos o negativos por ejemplo la migración, eventos naturales etc., y como la comunidad los ha enfrentado

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA DE SALUD
DE QUINTANA ROO



DIF
DIRECCIÓN DE INTEGRACIÓN FAMILIAR

- **Geografía de la Comunidad:** Este apartado debe contener información sobre las características naturales y físicas de la localidad.
- Localización (municipio, distancia a cabecera, colindancia y tipo de acceso)
- Aspectos físicos (clima, diversidad natural, fauna y recursos naturales)
- Infraestructura y servicios (agua, luz, medios de comunicación, salud y educación)
- **Demografía:** Este apartado debe contener la información sobre las **características de la población**
- Población (grado de marginación, población total, número de habitantes y familias, grupo de edad, cuántos hombres y cuántas mujeres)
- Nivel educativo
- Vivienda (cuántas, disponen de agua, energía eléctrica, drenaje, tipo de construcción y tipo de calles)
- Dimensión Sociocultural: Mencionar las acciones y actitudes que influyen en el contexto de la comunidad, el significado que dan a su cultura (identidad, costumbres, religión, idiomas, valores etc.). Tipo de organización, actores sociales (autoridad local y/o comités) y actividades culturales y/o recreativas.
- Sistemas de Producción: Mencionar la Estructura económica (población económicamente activa de dónde obtienen el recurso económico-, producción o actividad para autoconsumo o venta).

4. Instrumentos y Técnicas (Metodología)

Es importante describir los instrumentos y técnicas utilizadas en la recolección de la información.

- Descripción de las herramientas utilizadas en el proceso. (árbol de problemas, ¿Cómo era y cómo es mi comunidad?, Diagrama de VENN, FODA, etc.).

5. Identificación, Análisis de los Problemas y Priorización

Identificar las acciones y actitudes observadas para la discusión e identificación de los temas o problemáticas planteadas.

- Descripción de la problemática por nivel de prioridad. (situación no deseada y negativa que afecta a la mayoría de la población).
- Se deberán describir los materiales generados por las herramientas y técnicas utilizadas, así como los resultados acompañados de información visual (dibujos, evidencias fotográficas etc.).

6. Análisis y Seguimiento de la Información

- Descripción cuantitativa y cualitativa de la situación de la comunidad y sus opciones para el futuro.
- Definición de las acciones realizadas a partir de las temáticas priorizadas. (dificultades, resultados etc.).

7. Evidencia Fotográfica

- Es necesario contar con evidencia fotográfica del trabajo realizado con los integrantes del Grupo de Desarrollo, en la elaboración de su Diagnóstico Participativo.
- Fecha de inicio y fecha de término
- Introducción
- Caracterización general de la localidad
 - a) Historia de la comunidad
 - b) Localización
 - c) Aspectos físicos
 - d) Infraestructura y servicios
 - e) Demografía
 - f) Nivel educativo

COTEJADO



- g) Vivienda
- h) Dimensión socio cultural
- i) Sistema de producción
- Instrumentos y técnicas (Metodología)
- Identificación, priorización y análisis de los problemas
- Análisis y seguimiento de la información (por componente)
- Evidencia fotográfica

Nota: Es importante que el GD cuente con una copia impresa del DP y se deberá renovar cada dos años.

Anexo C5.C. Programa de Trabajo Comunitario (PTC)

Es el documento que contiene la propuesta de trabajo del GD para el manejo y/o solución de las problemáticas identificadas en el DP, en función de una visión integral que incluya las responsabilidades y tareas de las y los integrantes del GD. Tendrá una vigencia de dos años y deberá incluir al menos lo siguiente:

Debe contener:

1. Fecha de Inicio y Fecha de Término

2. Objetivo General y Objetivos Específicos

En este punto, los objetivos deben contribuir a dar respuesta a las problemáticas identificadas en el diagnóstico participativo para cada componente de los estilos de vida comunidad, que plantea el Programa de Salud y Bienestar Comunitario.

3. Metas

Las metas van en relación con el cumplimiento de los objetivos.

4. Metodología

Descripción de los instrumentos y técnicas utilizadas para poder realizar el Programa de Trabajo Comunitario, así como la del proceso de participación de los integrantes del GD.

5. Reglas o Normas de Trabajo

Se señalarán las reglas o normas que el grupo de desarrollo decida establecer, en las reuniones que se lleven a cabo para elaborar su programa de trabajo comunitario.

6. Integrantes del Grupo de Desarrollo

7. Evaluación

8. Nombre y firma del promotor responsable

Se señalará el nombre y la firma del promotor (estatal y/o municipal o ambos), responsable de llevar a cabo el proceso en la comunidad.

9. Evidencia fotográfica

Es necesario contar con evidencia fotográfica del trabajo realizado con los integrantes del Grupo de Desarrollo, en la elaboración de su Programa de Trabajo Comunitario.

Nota: Es necesario que exista congruencia entre las problemáticas detectadas y priorizadas en el DP y la programación del PTC. El GD deberá contar con una copia impresa del PTC.

COTEJADO



Anexo C5.D Acta de conformación del comité de vigilancia ciudadana del PSBC

I.DATOS DEL PROGRAMA			
Nombre del programa	Programa de Salud y Bienestar Comunitario	Ejercicio fiscal	2026
Instancia normativa	Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF)		
Instancia ejecutora	Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia SEDIF (colocar el Estado)		
Apoyo por vigilar	Capacitaciones/Proyecto.		
Dirección de entrega de apoyos, obras y/o servicios	Calle, número, colonia, localidad, Municipio, Estado, C.P.		
II. DATOS GENERALES DEL COMITÉ DE VIGILANCIA CIUDADANA			
Nombre de la localidad			
Fecha de constitución del Comité	Día / Mes / Año		
Representante No. 1	Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad, y firma.		
Representante No. 2	Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad y firma.		
Representante No. 3	Nombre, Apellido Paterno, Apellido Materno, Sexo, Edad, y firma.		
III. Avisos, funciones y compromisos del Comité de Vigilancia Ciudadana o representante			
Aviso para los integrantes del Comité	La integración del comité deberá ser equitativa; de mujeres y hombres, siempre y cuando las personas integrantes del grupo de desarrollo se compongan de mujeres y hombres. Que la participación sea libre y voluntaria.		
Descripción de las funciones	Verificar que el apoyo llegue correctamente (en cantidad, tiempo y modo programados) a las personas beneficiarias. Realizar un informe respecto a la aplicación de los proyectos y/o capacitaciones según sea el caso. Financiados con el recurso federal del Ramo General 33. Firmar la relación de la entrega correcta de los insumos para la implementación de los proyectos o capacitaciones, verificando que se cumpla con lo establecido.		
Compromisos	Participar activamente en el grupo. Denunciar algún caso de irregularidad detectado en la aplicación del recurso.		

COTEJADO



Minuta de reunión de integración del comité de Vigilancia Ciudadana

Dependencias que asisten	Nombre de la localidad

Datos de la reunión

Entidad: _____
 Municipio: _____
 Programa: _____
 Fecha: _____

Descripción del apoyo a vigilar

Objetivo de la reunión

Programa de la reunión

Resultados de la reunión

1. Necesidades expresadas por las personas integrantes del Comité

2. Opiniones e inquietudes de las personas integrantes del Comité

3. Observaciones realizadas

4. Denuncias, quejas y peticiones que presentan las personas integrantes del Comité

Concepto	Total	Breve descripción
Denuncias		
Quejas		
Peticiones		

Acuerdos y Compromisos	Fecha que se ejecutará	Responsable del seguimiento
1.	1.	1.
2.	2.	2.
3.	3.	3.

Dependencia/ Comité	Nombre	Cargo	Teléfono y/o correo electrónico	Firma

COTEJADO



Representante del Comité de Vigilancia Ciudadana				
Representante del SEDIF (Enlace de la VC)				
Persona promotora				

Lista de Asistencia

Localidad:	Fecha:
Dirección:	Hora de inicio:
Nombre de la actividad:	Hora de término:
Responsable de la actividad: (nombre y cargo)	

No.	Nombre completo	Cargo	Dirección	Edad	Firma
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

*Agregar tantas filas como sea necesaria

Nombre y firma del Promotor responsable
(sello del SMDIF)

COTEJADO



Anexo C5.E Escrito notificación de baja de grupo de desarrollo

Este escrito es una notificación formal mediante la cual el SEDIF informa al SNDIF la baja de un Grupo de Desarrollo (GD). En el documento se explican los motivos que justifican dicha baja, conforme a la normativa aplicable. Además, se anexa el documento firmado por la mayoría de los integrantes del GD, en el que manifiestan su conformidad con esta decisión. A continuación, un ejemplo (enunciativo mas no limitativo)

[Encabezado institucional o logotipo, si aplica]
 [Nombre de la institución o dependencia]
 [Número de oficio]
 [Lugar], [Fecha]
 [Asunto]

[Grado académico y Nombre completo del remitente]
 [Cargo]
 Presente

Por medio del presente, y en cumplimiento a lo establecido en la Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario (EIASADC) 2026, **capitulo 4 "Desarrollo Comunitario"**, apartado 4.6 "**Proceso de Operación del Grupo de Desarrollo por Modalidad**", me dirijo a usted, para notificar la baja del Grupo de Desarrollo (GD) correspondiente a la localidad de [nombre de la localidad], en el municipio de [nombre del municipio], debido a [indicar motivos, por ejemplo: la falta de participación de sus integrantes, lo cual impide cumplir con el número mínimo requerido para su operación].

Cabe destacar que [breve explicación complementaria, por ejemplo: si bien algunas personas manifestaron su interés en continuar, no se logró conformar el grupo con el número mínimo de integrantes requerido por la normativa vigente].

Por lo anterior, se adjunta al presente:

- Documento firmado por la mayoría de los integrantes del GD, en el cual se establece el acuerdo de baja.
- Oficio de notificación emitido por el SMDIF solicitando dicha baja (en caso de aplicar).

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente,
 [Firma]
 [Grado académico y nombre completo de quien suscribe]
 [Cargo]

COTEJADO



Anexo C5.F. Ejemplos de temas para capacitaciones por componente

COMPONENTES	EJEMPLOS DE TEMAS
1. Autocuidado	<p>Determinantes sociales de la salud</p> <p>Autocuidado de la salud, importancia del estado de salud y nutricional de la población: por género y edad (primeros 1000 días, adolescentes, personas embarazadas y en periodo de lactancia, personas adultas mayores, personas con discapacidad, etc)</p> <p>Prevención de enfermedades crónicas no transmisibles</p> <p>Autoestima</p> <p>Medicina alternativa</p> <p>Medicina tradicional</p> <p>Prevención de adicciones</p> <p>Educación sexual y reproductiva</p> <p>Planificación familiar</p> <p>Relaciones humanas saludables</p> <p>Higiene personal y comunitaria</p> <p>Masculinidades saludables (fomento del autoconocimiento y autocuidado del mismo)</p> <p>Medidas de higiene y protección ante enfermedades</p> <p>Prevención de la violencia contra las mujeres y la violencia</p>
2. Alimentación correcta y local	<p>Educación alimentaria y nutricional por género y edad (hábitos alimentarios para la prevención de enfermedades crónico degenerativas)</p> <p>Lactancia materna exclusiva y guías de ablactación</p> <p>Obesidad y sobrepeso, sus causas y consecuencias</p> <p>Importancia en la alimentación durante el embarazo, los primeros 1000 días y la primera infancia</p> <p>Alternativas para la producción local de alimentos</p> <p>Rescate de la cultura alimentaria de la región</p> <p>Promoción de la calidad e inocuidad de los alimentos</p> <p>Innovación agroalimentaria</p>
3. Economía solidaria	<p>La economía solidaria, una alternativa para la producción</p> <p>Pasos para desarrollar la economía solidaria</p> <p>Enotecnias</p> <p>Producción agropecuaria</p> <p>Proyectos de servicios y transformación</p> <p>Talleres de oficios para fomento del autoempleo</p> <p>Administración de proyectos</p> <p>Comercialización de los productos</p> <p>Innovación tecnológica</p> <p>Técnica de producción y manejo de suelos, agua, semillas y otros recursos</p> <p>Agricultura a pequeña escala</p> <p>Empoderamiento de mujeres productoras</p> <p>Asociativismo y los proyectos comunitarios</p>
4. Espacios habitables sustentable	<p>Generación de alternativas de servicios básicos e infraestructura comunitaria</p> <p>Desarrollo de parques recreativos y lúdicos</p> <p>Proyectos y espacios sustentables</p> <p>Vivienda rural sustentable</p> <p>Manejo sustentable de la basura</p>
5. Gestión integral de riesgos	<p>Mitigación de riesgos y atención de desastres</p> <p>Elaboración de diagnósticos de riesgo</p> <p>Resiliencia</p> <p>Primeros auxilios</p>
6. Reacción y manejo del tiempo libre	<p>Talleres lúdicos</p> <p>Talleres artísticos y/o culturales con enfoque al rescate de las tradiciones y la cultura local</p> <p>Talleres deportivos</p> <p>Desarrollo de la creatividad (pláticas, talleres o conferencias relacionadas con la importancia del manejo del tiempo libre)</p> <p>Actividades y espacios deportivos</p>

COTEJADO



ACTA CONSTITUTIVA DEL GRUPO DE DESARROLLO

Siendo las _____ horas del día _____ del mes de _____ del año 2026, en la Localidad de _____, del Municipio de _____, del Estado

de Quintana Roo; se reunieron los habitantes, autoridades de la comunidad y los representantes del Equipo Operativo Estatal y Municipal del Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC), así como también las personas físicas que firman y se identifican al final de la presente Acta, para tratar los asuntos que se indican en el siguiente:

ORDEN DEL DÍA

1.- Presentación del Programa Salud y Bienestar Comunitario

Objetivo: Formar comunidades autogestivas, a través de Grupos de Desarrollo que impulsen acciones para favorecer los determinantes sociales de la salud, a través de capacitaciones y/o proyectos comunitarios, así como desarrollando actividades para la comunidad en los nueve componentes para el bienestar comunitario.

2.- Presentación de sus componentes, las Instancias que deben participar en su implementación y la metodología de intervención por parte de la promotoría estatal y municipal para dar inicio al proceso de apertura y elaboración del Diagnóstico Exploratorio, Diagnostico Participativo y posteriormente su Programa de Trabajo Comunitario.

3.- Integración del Grupo de Desarrollo (GD)

Designación democrática del Representante del Grupo y Responsables de Comisiones para los 9 Componentes del Bienestar Comunitario, los cuales deberán ser:

- I. **Autocuidado.** Prácticas cotidianas y decisiones sobre ellas, que conscientemente realiza una persona, familia o grupo para cuidar su salud y que son aprendidas. Está determinado para la prevención del riesgo en la salud tanto física, mental y social.
- II. **Alimentación.** Favorecer el consumo de alimentos locales nutritivos y bajo una preparación adecuada que no ponga en riesgo la salud, contar con acceso físico a los mismos y/o recursos económicos para adquirirlos. Incluye de manera particular la práctica de la lactancia materna y el rescate de platillos y bebidas tradicionales elaborados de manera saludable.
- III. **Economía solidaria.** Creación de proyectos productivos que favorezcan la economía local, generando ahorro, así como auto sustentabilidad en el proyecto fomentando nuevas formas de intercambio y su comercialización.
- IV. **Espacios habitables.** Viviendas con las condiciones mínimas de seguridad y confort al interior y exterior, con la finalidad de realizar las actividades diarias permitiendo protección, intimidad y prevención o reducción de riesgos de salud. contar con acceso al agua, espacios libres de humo de leña, drenaje o alternativas al mismo.
- V. **Gestión de riesgos.** Capacidad de identificar, prevenir, mitigar o atenuar el riesgo ante una emergencia o desastre. Permite determinar las amenazas y vulnerabilidades, intervenir para modificarlas, disminuirlas, eliminarlas o lograr la preparación pertinente para responder ante los daños. Considera tres procesos: detectar el riesgo; reducirlo incorporando medidas de previsión y mitigación; y actuar ante los desastres, implementando medidas de auxilio, recuperación y resiliencia.
- VI. **Recreación.** Actividades físicas, culturales y/o artísticas elegidas por una persona o grupo, que contribuyen a su desarrollo integral, facilitan el esparcimiento humano, fortalecen la cultura y crean ambientes de armonía y comunicación óptimos para el desarrollo humano.

4.-Definición de las funciones a realizar.

5.- Firma del Acta Constitutiva.

COTEJADO



Gobierno de
México

Salud
Secretaría de Salud

SNDIF
SECRETARÍA DE SALUD
DEL ESTADO DE QUINTANA ROO



Este documento tendrá una vigencia de dos años, en el cual quedan establecidos la **Comisión o encargo, nombre y firma, sexo, domicilio, fecha y lugar de nacimiento y CURP** de quienes integran el Grupo de Desarrollo (GD).

6.-Clausura de la reunión. Una vez definidos los acuerdos y compromisos para trabajar conjuntamente para beneficio de la localidad y firmadas la lista de asistencia de la asamblea y el Acta Constitutiva se da por finalizado.

CONCLUSIONES

PRIMERO. - Se integra/actualiza el Grupo de Desarrollo con _____ personas de la comunidad. Mediante esta Acta Constitutiva con vigencia de 2 años como máximo, para la implementación del **Programa de Salud y Bienestar Comunitario (PSBC)**: designación del representante del Grupo de Desarrollo (GD) y Comisiones para los **6 Componentes** para el Bienestar Comunitario, quienes deberán participar en forma activa y corresponsable en la búsqueda de alternativas que modifiquen las condiciones de vulnerabilidad social que les afectan.

Funciones del responsable del Grupo de Desarrollo y las Comisiones

Funciones del responsable del Grupo de Desarrollo:

Promover la integración, participación y organización del Grupo de Desarrollo y demás habitantes de la comunidad en el trabajo colectivo y por cada Componente del Programa de Salud y Bienestar Comunitario bajo un solo propósito, lograr la autogestión comunitaria con acciones y proyectos exitosos.

Funciones de las (los) Responsable de las Comisiones:

Estas se desarrollarán con estricto apego a cada uno de los **9 Componentes** del Programa de Salud y Bienestar Comunitario, mismos que se han mencionado con anterioridad.

De igual manera desempeñaran sus actividades de manera coordinada con la persona responsable del grupo con las autoridades comunitarias, el Sistema Estatal DIF, El Sistema Municipal DIF, las Instituciones de los tres órdenes de gobierno y las Organizaciones de la Sociedad Civil.

- I. Participar en las capacitaciones que se les proporcione para el desarrollo de capacidades individuales y colectivas que faciliten la práctica de estilos de vida saludables.
- II. Propiciar que la toma de decisiones se construya en conjunto, a través de talleres de trabajo participativo, donde se apliquen las herramientas que propicien el análisis y la reflexión del contexto local; mismo que dará como resultado el documento denominado "**Diagnóstico participativo.**"
- III. Identificar y priorizar las necesidades y/o problemáticas comunes, y diseñar las estrategias y acciones pertinentes para impulsar la solución, mismas que se integrarán en el documento "**Programa de Trabajo Comunitario.**"
- IV. Trabajar de manera conjunta, incluyente y con equidad de género y para consolidar sus acciones requerirán de la participación comprometida de los habitantes de la comunidad, el apoyo de las autoridades comunitarias, así como de los Equipos Estratégicos Estatal y Municipal.
- V. Comunicar periódicamente en la asamblea general de los avances obtenidos, y buscar la participación de la población para orientar sus acciones plasmadas en el "**Programa de Trabajo Comunitario.**"

SEGUNDO.- Los _____ integrantes del Grupo de Desarrollo, reconocen que son un Núcleo Organizado de la localidad, los cuales actuarán con la asesoría del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del estado de Quintana Roo y del Sistema Municipal en cada una de las modalidades y para el debido cumplimiento de sus funciones deberán ser instruidos y asesorados con capacitaciones en temas formativos y/o técnicos, para desarrollar capacidades individuales y colectivas que faciliten la práctica de estilos de vida saludables; así como también las dirigidas a

COTEJADO



modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, y en consecuencia mejorarla; siendo la participación y organización comunitaria esencial para hacer sostenible el proceso.

1. Una vez constituido el GD y realizado el Diagnóstico Participativo, Programa de Trabajo Comunitario, así como actas y minutas de Vigilancia Ciudadana el representante del grupo deberá contar con una copia de todos los documentos que se elaboraron.
2. El proceso de cada GD durará cuatro años, por lo tanto, se exhorta al SEDIF a realizar una adecuada planeación para evitar cambios en las capacitaciones y/o proyectos comunitarios, así como fortalecer durante el primer año las capacitaciones y consolidar al grupo para mayor éxito en la implementación de proyectos comunitarios.
3. Se debe dar seguimiento a los proyectos comunitarios, por ejemplo, si un GD recibió granja, que se fortalezca el siguiente año con más insumos o capacitaciones o un proyecto complementario como un huerto; en caso de dar proyectos como estufas ecológicas darle continuidad para contar con más proyectos sustentables como un captador de agua, paneles solares, etc.
4. Es importante que los Grupos de Desarrollo sean atendidos los 4 años continuos, sin interrupción, en caso que el Grupo que ya haya iniciado la operación del programa defina no participar durante algún ejercicio fiscal se deberá dar de baja mediante un escrito explicando el motivo, este deberá ser firmado por todos los integrantes y el SEDIF deberá notificar a la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario DGADC a través de oficio, adjuntando una copia del escrito firmado por los integrantes.
5. El GD deberá realizar actividades en beneficio de toda la comunidad y no a título personal, trabajando los nueve componentes del PSBC, fungirán como representantes de los mismos, por lo tanto, se recomienda que esté constituido con la representación de la mayor cantidad de familias de la localidad, garantizando un beneficio mayor a la población, evitando conflicto de interés.
6. Los proyectos y capacitaciones deberán ser de acuerdo con las necesidades de la comunidad, identificadas por el GD a través del Diagnóstico Participativo (DP) y atendiendo temas relativos al mejoramiento de estilos de vida saludable basados en los nueve componentes para el Bienestar Comunitario.

COTEJADO

Integrantes del Grupo de Desarrollo

Cargo/Comisión	Nombre	Firma
Representante del Grupo de Desarrollo		
Organización para la Autogestión		
Autocuidado		
Alimentación Correcta y Local		
Economía Solidaria		
Espacios Habitables Sustentables		



Gestión integral de riesgos		
Recreación y Manejo del Tiempo Libre		
Sustentabilidad		
Paz		

Quienes conjuntamente, realizarán sus actividades de manera coordinada con los Equipos Operativos de los Sistemas DIF Estatal y Municipal e Instituciones vinculadas al desarrollo. No habiendo otro asunto que tratar, se da por concluida la presente Acta, siendo las ____ horas, del día ____, de _____, del año 2026; firmando de conformidad los que en ella intervinieron.

Autoridades Participantes

Representante por el SEDIF

Representante por el SMDIF

Autoridad Municipal

Autoridad Ejidal

COTEJADO



LISTA DE PERSONAS DE LA COMUNIDAD QUE ASISTEN A LA ASAMBLEA DE PRESENTACIÓN DEL PSBC Y CONSTITUCIÓN DEL GRUPO DE DESARROLLO

COMUNIDAD _____ FECHA _____
 MUNICIPIO _____ PROMOTOR _____

No.	NOMBRES	FIRMA
1		
2		

Nota: si fuere preciso se puede utilizar más de una hoja, pero será necesario numerarlos consecutivamente.

INFORMACIÓN BÁSICA DE LOS INTEGRANTES DEL GRUPO DE DESARROLLO						
Comisión/ cargo	Nombre	Edad	Domicilio (calle, cruzamientos, N.º Interno, N.º Externo, Colonia, Código Postal)	Sexo (Hombre=H Mujer=M)	Lugar de nacimiento	CURP

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa

COTEJADO

LA SUSCRITA C.P. VERÓNICA DEL PILAR ZAVALA PÉREZ, SUBDIRECTORA GENERAL ADMINISTRATIVA Y DE ARCHIVOS DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 29 FRACCION I DE LA LEY DE LAS ENTIDADES DE LA ADMINISTRACION PUBLICA PARAESTATAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, ARTICULO 8 FRACCIÓN XV DEL REGLAMENTO INTERIOR DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO Y ACUERDO DELEGATORIO DE FACULTADES ESPECIFICAS PUNTO "4.", PUBLICADO EN EL PERIODICO OFICIAL DEL ESTADO EN FECHA 15 DE SEPTIEMBRE DEL 2023; CERTIFICO QUE LA PRESENTE ES COPIA DEBIDAMENTE COTEJADA, QUE TUVE A LA VISTA QUE OBRA EN LOS ARCHIVOS DE LA DIRECCIÓN JURIDICA Y UNIDAD DE TRANSPARENCIA, ACCESO A LA INFORMACIÓN PUBLICA Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, AMBAS DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO; POR LO CUAL EXPIDO LA PRESENTE QUE CONSTA DE CINCUENTA Y CUATRO (54) FOJAS ÚTILES DEBIDAMENTE CERTIFICADA, PARA LOS EFECTOS LEGALES QUE CORRESPONDAN, SIENDO EL DÍA VEINTISIETE (27) DE MARZO DEL AÑO DOS MIL VEINTISEIS (2026), EN LA CIUDAD DE CHETUMAL, QUINTANA ROO, MÉXICO. -----



C.P. VERÓNICA DEL PILAR ZAVALA PÉREZ
SUBDIRECTORA GENERAL ADMINISTRATIVA Y DE
ARCHIVOS DEL SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL
DE LA FAMILIA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO