

SECRETARÍA DE SALUD

DRA. NADINE FLORA GASMAN ZYLBERMANN, Secretaria de Salud de la Ciudad de México, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 9, apartado A, B y D, y 17, apartado A, de la Constitución Política de la Ciudad de México; 2, párrafo primero, 11, fracción I, 13, párrafo primero, 14, 16, fracción XV, 18, 20, fracciones IX y XXV, y 40, fracciones V, VIII, XVIII y XIX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México; 3, fracción I, 49, 50, 59 y 60 de la Ley de Derecho al Bienestar e Igualdad Social; 129, de la Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México; Ley de Ingresos de la Ciudad de México para el Ejercicio Fiscal 2025; Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México para el Ejercicio Fiscal 2025, Lineamientos de Operación de las Acciones Sociales 2025, con fundamento en las disposiciones señaladas, he tenido bien a emitir el siguiente:

AVISO POR EL CUAL SE DAN A CONOCER LOS LINEAMIENTOS DE OPERACIÓN DE LA ACCIÓN SOCIAL “SALUD EN TU VIDA, SALUD PARA EL BIENESTAR” 2025

1. Nombre de la Acción

“SALUD EN TU VIDA, SALUD PARA EL BIENESTAR”

2. Tipo de Acción Social

Esta Acción Social es de servicios de canalización y asistencia social en salud para la atención de la población en general, con prioridad de las personas que padecen enfermedades crónicas no transmisibles, que residen en colonias de las 16 Alcaldías ubicadas en zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social y/o medio, alto y muy alto índice de marginalidad en la Ciudad de México.

3. Entidad responsable

Secretaría de Salud de la Ciudad de México, como responsable de la ejecución de la Acción Social.

4. Diagnóstico

4.1. Antecedentes

La Ley de Salud de la Ciudad de México, publicada el 9 de agosto de 2021, promueve el acceso universal a los tres niveles de atención médica y establece mandatos al poder público para fomentar hábitos alimentarios y de vida saludables. En sus artículos 3, 4, 5 y 12, se establecen los derechos y obligaciones de los habitantes para contar con condiciones de vida saludables. Por otro lado, en la misma Ley se establece en los artículos 76, 112, 114, 115, 119 y 120, la promoción y hacer del conocimiento de la población la información necesaria para la prevención de enfermedades.

En la presentación de resultados de la Encuesta Nacional en Salud y Nutrición 2022 documenta que desde el 2021, se menciona que se alcanzaron las tasas más altas de diabetes e hipertensión en la población. A partir de ese año ha habido un incremento constante en la presencia de estas patologías y sus complicaciones, lo que incide en las principales causas de muerte que son enfermedades del corazón, complicaciones de diabetes mellitus, tumores cancerosos y enfermedades cerebrovasculares. Estas patologías están asociadas a dos riesgos de salud pública que prevalecen: la obesidad y el sobrepeso, padecidas por el 75% de la población, mismas que continúan siendo un reto para las instituciones de salud. Según los resultados de dicha encuesta, que no sólo se mantienen para el año 2023, sino que se han incrementado, la mitad de las personas adultas mexicanas presentan hipertensión arterial, pero el 40% lo ignora y se ha incrementado la prevalencia de obesidad en población escolar, en adolescentes y personas adultas. El 15 % de la población adulta es diabética.

Ante estos datos, se requieren acciones integrales y preventivas que refuercen las estrategias que se realizan en el sector salud de la Ciudad de México, apuntalando acciones enfocadas en la difusión de información, prevención, promoción de estilos de vida saludables, detección oportuna, tratamiento integral y control de las enfermedades desde el primer nivel de atención.

4.2. Problema o necesidad social que atiende la acción

La Acción Social atiende a personas que presentan factores de riesgo para presentar enfermedades crónicas no transmisibles en la Ciudad de México, sobre todo cuando el riesgo es exponencial debido a las desigualdades estructurales en nuestra sociedad.

Según los datos publicados en la Asamblea Mundial de Salud en 2019 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades crónicas no transmisibles como la obesidad, diabetes mellitus e hipertensión arterial son padecimientos que pueden desencadenar la presencia de síndrome metabólico e incrementan el riesgo para presentar otras condiciones como la enfermedad cerebrovascular y cardiopatía isquémica. Sin embargo, la incidencia en la población general ha incrementado, conjuntamente desencadenando un aumento en la mortalidad general asociada a estos padecimientos. La aparición de síntomas y la integración del diagnóstico definitivo en edades cada vez más tempranas ha sido motivo de atención focalizada, ya que generan impactos en diversas esferas de la sociedad al desencadenar discapacidad prematura, altos costos en la atención médica y aumento en la complejidad de los tratamientos médicos.

La Organización Panamericana para la Salud (OPS/OMS) en el Informe quinquenal 2018-2022 del Director de la Oficina Panamericana, menciona que, en México, los principales factores que condicionan la presencia de enfermedades crónicas no transmisibles son: sedentarismo, ingesta alimentaria de alta densidad energética, consumo de alcohol y tabaco, entre otros.

En 2023 el Consejo de Evaluación de la Ciudad de México reportó que el 40.8% de la población (3,672,235 personas) vive en condiciones de pobreza extrema y no satisface sus necesidades básicas de acceso a la salud.

Los índices de pobreza que presentan las 16 alcaldías son: Milpa alta (67.6%), Xochimilco (51.6%), Tláhuac (51.3%), Iztapalapa (50.2%), Tlalpan (45.7%), Magdalena Contreras (40.4%), Venustiano Carranza (40.2%), Álvaro Obregón (37.3%), Gustavo A. Madero (35.8%), Cuajimalpa de Morelos (35.7%), Iztacalco (35.4%), Cuauhtémoc (34.3%), Coyoacán (33.3%), Azcapotzalco (30.1%), Miguel Hidalgo (26.2%), Benito Juárez (26.0%).

4.3. Construcción del diagnóstico

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT) 2023 se encontraron asociaciones que vinculan la obesidad con factores de riesgo y comorbilidades, y muestra que la prevalencia de obesidad y sobrepeso fue de 74.5%. La prevalencia de diabetes mellitus es de 15% y de hipertensión arterial de 50% por 100,000 habitantes. Considerando la población adulta, mayor de 18 años, 7.4 millones de los cuales 3,862,000 son mujeres (censo de población 2020). Los resultados arrojan que la población femenina posee el doble de riesgo de padecer obesidad asociado con obesidad abdominal. Las personas adultas con obesidad poseen mayor posibilidad de tener diagnóstico de diabetes, hipertensión y dislipidemia que quienes tienen un índice de masa corporal normal. De esta manera se concluyó que la prevalencia de obesidad en personas adultas mexicanas es una de las más altas a nivel mundial y está asociada con los factores de riesgo y enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes, por lo que se requieren políticas públicas multisectoriales para prevenir, diagnosticar y controlar la obesidad.

Dentro de los resultados **preliminares** dados a conocer por el INEGI relacionadas a las defunciones registradas en **2023**, la entidad federativa con la tasa de defunción más alta es el Estado de México y la Ciudad de México ocupa el segundo lugar. Dentro de las principales causas de defunción a nivel nacional en población general se encontraron las enfermedades del corazón (23.9%), diabetes mellitus (13.8%), tumores malignos (10.7%), enfermedades cerebrovasculares (4.9%).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevención y el control de las enfermedades crónicas no transmisibles incluye la detección temprana, el tamizaje y el tratamiento oportuno de estas enfermedades. El propósito de las pruebas de tamizaje o screening es identificar las personas que tienen mayor riesgo de tener un padecimiento en una población asintomática. Al detectarlas, se tendrá que confirmar el diagnóstico e iniciar el tratamiento para evitar que se desarrolle la enfermedad, retrasar su inicio y el desarrollo de complicaciones. En México, desde 2012 se ha observado una

disminución de la proporción de personas adultas que acuden a realizarse pruebas de detección. Resultados de la ENSANUT 2012 indican que el 26.2% de las personas adultas acudieron durante el año previo a detección de diabetes, de hipertensión 29.4% y de dislipidemias 25.1%, mientras que en 2018 fue de 15.3%, 12.9% y 10%, respectivamente. En 2023 el porcentaje de detección de diabetes mellitus fue de 15.3% y de hipertensión de 12.9%. Las cifras continúan descendiendo. Aproximadamente el 25% de personas adultas con diabetes desconoce ser portador o portadora de la enfermedad, o sea, aproximadamente 3.9 millones de personas. Aproximadamente el 40% de personas con hipertensión desconoce su diagnóstico, con un cálculo aproximado de 6 millones de personas (3,132,000 son mujeres).

Uno de los desencadenantes en la aparición de las enfermedades no transmisibles, es la inadecuada selección de los alimentos. A nivel nacional la población consume alimentos no recomendados como: bebidas endulzadas, botanas, dulces, postres, cereales, dulces y alimentos procesados en general. Está ampliamente documentado que el alto consumo de estos productos ultra procesados desde la infancia, se asocia con una mayor posibilidad de presentar obesidad y sus comorbilidades en etapas posteriores, más aún cuando el porcentaje de consumo supera a la ingesta de alimentos ricos en micronutrientes y fibra como: frutas, verduras, leguminosas, nueces y semillas.

De acuerdo con la estratificación de la Metodología de Medición Integral de la Pobreza (MMIP), presentada por el Consejo de Evaluación de la Ciudad de México en su evaluación “El Derecho a la Alimentación: Evaluación de los Cambios en la Política y Programas Alimentarios de la Ciudad de México” la población de los hogares se clasifica en 6 estratos de acuerdo a las necesidades básicas insatisfechas y las dimensiones de ingreso-tiempo; a su vez la pobreza se divide en tres estratos de acuerdo a la intensidad de sus carencias.

En ese sentido, la MMIP nos muestra que, únicamente los estratos clase media y clase alta, que representan alrededor de un tercio de la población (3,069,981 habitantes), realizan un gasto en alimentos superior al costo de la canasta básica; el estrato no pobre de satisfacción mínima; alrededor del 18% de la población, no lo realiza de forma constante y el resto de la población de la Ciudad invierte en alimentos en un monto inferior al costo de la canasta básica. Ante la gran desigualdad en el gasto destinado a alimentación entre los diferentes estratos, se evidencia que existe un acceso diferenciado a los alimentos por estrato socio-económico.

Los estratos sociales más marginados tienen un menor consumo per cápita de vegetales y frutas. Las dinámicas de accesibilidad y la estructura de precios en el mercado explican sin duda lo anterior. Así mismo, los deciles más marginados de nuestra sociedad deben invertir hasta el 50% de su ingreso en alimentos, lo que genera un incentivo contundente para adquirir alimentos que cuentan con mayor intensidad calórica y menores precios de transacción.

En síntesis, la consecuencia más grave de la mala alimentación en la salud de la población del país, y en concreto de la Ciudad de México es el daño metabólico, que se expresa en el rango de las enfermedades crónicas no transmisibles como: diabetes mellitus (con sus complicaciones: retinopatía, neuropatía y nefropatía), hipertensión, dislipidemia, aterosclerosis, cardiopatía isquémica, enfermedad cerebrovascular, esteatosis hepática, , así como la asociación con un grupo importante de tumores malignos. Se estima que al menos el 80% de los casos de estas enfermedades están relacionados con factores de riesgo derivados de malos hábitos, como sedentarismo, y patrones alimentarios no saludables.

Es fundamental fortalecer las acciones sociales actuales de combate a las enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente aquellas de componente metabólico, mediante estrategias integrales que promuevan el consumo de alimentos ricos en fibra y nutrientes, que sean sostenibles desde la edad preescolar y que desincentiven el consumo de alimentos de alta densidad energética y bebidas endulzadas en la población en general.

4.4. Justificación y análisis de alternativas

En años recientes, la mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles se ha incrementado en México, lo que coincide con las principales causas identificadas a nivel internacional. Entre ellas, se han incrementado las tasas de mortalidad, en la población general, por diabetes, de 84.1 por cada 100 000 habitantes en 2017 a 94.3% en 2023; por hipertensión arterial, de 18.7 a 30.4 por 100 000 habitantes; y por enfermedades isquémicas del corazón, 81.9 a 96 por 100 000 habitantes para 2023. Las enfermedades crónico degenerativas, así como las deficiencias en los hábitos de alimentación son la causa del incremento en la incidencia de enfermedades isquémicas cardíacas.

Es fundamental que el Gobierno de la Ciudad de México realice acciones sociales emergentes que permitan intervenir de manera inmediata las situaciones que desencadenan la aparición de estas enfermedades mediante la instrumentación de

mecanismos de atención médica a la población en mención.

Es fundamental que el Gobierno de la Ciudad de México realice acciones sociales emergentes que permitan intervenir de manera inmediata las situaciones que desencadenan la aparición de estas enfermedades mediante la instrumentación de mecanismos de atención médica a esta población en mención.

La Acción Social busca contribuir al pleno ejercicio de derechos y libertades fundamentales, en especial el derecho a la asistencia social y protección en salud ante riesgos por morbilidad derivada de enfermedades crónicas no transmisibles que se pueden prevenir con acciones de promoción, prevención, diagnóstico y atención médica precisa. Por ello, es necesario reforzar el trabajo comunitario con las personas y sus entornos familiares para atender problemas inmediatos que pongan en riesgo la salud individual y familiar mediante acciones en espacios comunitarios con esquemas de trabajo que provean de información suficiente a la población para lograr disminuir los factores de riesgo y por ende la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles.

En tales condiciones, al tratarse de situaciones emergentes y temporales que requieren de intervención inmediata, corresponde la implementación de su atención a la Acción Social como instrumento idóneo para la atención de la población.

4.5. Participación Social

La participación social como pilar de la Acción Social se desarrolla de la siguiente manera:

1. Selección de personas facilitadoras del servicio de esta Acción Social a partir de su experiencia en el trabajo comunitario y territorial. Se espera, para el año nuevo ejercicio fiscal, seleccionar mínimo un 67% de mujeres facilitadoras en virtud de que en 2023 fueron el 66% y en el 2024 un 67%.
2. La Acción Social está programada para realizarse en el ejercicio fiscal 2025.
3. Recorridos de acción territorial, casa por casa para la conformación, organización y seguimiento de comisiones de salud.
4. Una vez concluido el periodo de la Acción Social, se realizará la evaluación correspondiente y se hará el informe de resultados.

4.6. Análisis de similitudes y coordinación con acciones o programas sociales del Gobierno Central de la Ciudad de México y/o Alcaldías

Para potenciar los resultados esperados de esta Acción Social, se busca tener una coordinación con las instancias de intervención inmediata para atender de manera integral a niñas, niños y adolescentes de la Ciudad de México, a familias vulnerables, así como atender a la población con servicios, programas, actividades escolares, culturales, deportivas y lúdicas que impulsan el aprendizaje y la convivencia en comunidad que tienen en sus actividades, programas y servicios, entre otras, la Secretaría de Gobierno, la Secretaría de Atención Ciudadana, la Secretaría de Bienestar e Igualdad Social, la Secretaría de Educación, Ciencia, Tecnología e Innovación, la Secretaría de Cultura, la Secretaría de las Mujeres, la Secretaría de Seguridad Ciudadana, el Sistema de Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto de la Juventud, el Instituto del Deporte, la Secretaría de Turismo, la Secretaría de Obras y Servicios, el Instituto de Vivienda, el Centro de Comando, Control, Cómputo, Comunicaciones y Contacto Ciudadano "C5", la Autoridad del Centro Histórico, todas de la Ciudad de México, entre otras.

5. Definición de poblaciones objetivo, beneficiarias y/o usuarias

5.1. Definición y cuantificación de las personas o unidades territoriales que la acción busca atender y los que serán atendidos o beneficiados

Población objetivo: De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2023) y datos preliminares del INEGI, la población que padece algún tipo de enfermedad crónica no transmisible en la Ciudad de México se desagrega de la siguiente forma:

Entidad	Población total	Porcentaje con hipertensión	Población con hipertensión	Porcentaje con diabetes mellitus	Población con diabetes mellitus	Porcentaje con sobrepeso y obesidad	Población con sobrepeso y obesidad
CDMX	9,209,944	50	4,604,972 habitantes. 2,403,795 mujeres	15	1.381,491. 721,138 mujeres	75	4,807,590. 2,509,562 son mujeres

La población objetivo se integra por personas que residen en colonias de zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social y/o medio, alto y muy alto índice de marginalidad en la Ciudad de México, que sufren o corren el riesgo de desarrollar dichos padecimientos.

5.2. Población beneficiaria

La población receptora de esta Acción Social, población objetivo para este año, es de 5,490,201 habitantes de la Ciudad de México, siendo 2,865,884 mujeres. La acción se llevará a cabo en las 1,475 Unidades Territoriales de medio, alto y muy alto índice de marginación de esta Ciudad. En este sentido, se estima una cobertura por 1,385 personas facilitadoras del servicio, mayores de edad, que serán beneficiarias directas y que realicen actividades de promoción del derecho a la salud, prevención y canalización a través de esquemas de organización comunitaria, siempre con perspectiva de género.

6. Objetivos generales y específicos

Objetivo General

Colaborar, a través de las personas beneficiarias facilitadoras, en el fortalecimiento de una estrategia de prevención de enfermedades crónicas no transmisibles, como la hipertensión, la obesidad, la diabetes, entre otras; que contribuya a sensibilizar a la población mediante diversos mecanismos que ayuden a conocer y adoptar hábitos saludables entre la población en general y priorizar la atención entre las personas que padecen comorbilidades en la Ciudad de México, en el ejercicio fiscal 2025.

Objetivos Específicos

- Mantener informada a la población, a través de las personas beneficiarias facilitadoras, sobre el cuidado de la salud, con énfasis en la prevención y control de obesidad, hipertensión y diabetes entre la población de la Ciudad de México.
- Apoyar en la conformación de comités de salud en las comunidades, que orienten a personas que residen en las alcaldías en zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social y/o medio, alto y muy alto índice de marginalidad en la Ciudad de México.
- Proporcionar información sobre los módulos y los servicios de salud en tu vida.

7. Metas físicas

Se pretende contar con una población beneficiaria para el ejercicio fiscal 2025, de 1,385 personas facilitadoras de servicios mayores de 18 años.

Conformar al menos 397 comisiones de salud, a través de los mecanismos de organización ciudadana que faciliten la realización de acciones conjuntas entre población beneficiaria y el Gobierno de la Ciudad de México.

7.1. Esta Acción Social es de servicios de canalización y asistencia social en salud, para la atención de la población en general, con prioridad de las personas que tienen riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles, que residen en colonias de las 16 alcaldías ubicadas en zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social y/o medio, alto y muy alto índice de marginalidad.

8. Presupuesto

El presupuesto autorizado a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México para la Acción Social es de \$ 99,281,000.00 (Noventa y nueve millones doscientos ochenta y un mil pesos 00/100 M.N.) en la partida presupuestal 4419 “Otras ayudas sociales a personas” del fondo 150250, para cubrir la entrega del apoyo de hasta 1,385 personas facilitadoras de servicios que forman parte de esta Acción Social para el ejercicio fiscal 2025:

8.1. Distribución del Presupuesto

Componente	Porcentaje	Monto
Entrega de apoyo	100%	\$97'665,000.00
Costos de operación	0%	
Total	100%	\$97'665,000.00

8.2. El apoyo por facilitador de servicio se desglosa de la siguiente manera:

- Hasta 205 personas facilitadoras de servicios Tipo “A” recibirán ocho ministraciones mensuales de \$ 10,000.00 (diez mil pesos 00/100 M.N.), y *una quincenal de \$ 5,000.00 (cinco mil pesos 00/100 M.N.).
- Hasta 1,180 personas facilitadoras de servicios Tipo “B” recibirán ocho ministraciones mensuales de \$ 8,000.00 (ocho mil quinientos pesos 00/100 M.N.), y *una quincenal de \$ 4,000.00 (cuatro mil pesos 00/100 M.N.).

Cabe señalar que el porcentaje de personas facilitadoras mujeres será, mínimo, del 67%, porcentaje del año 2024.

Categoría	Número de personas facilitadoras de servicios	Monto mensual y quincenal	Monto total por facilitador de servicio (enero-septiembre 2025)	Monto total por ejercicio fiscal 2025 (enero-septiembre 2025)
Tipo A facilitadores	205	\$ 10,000.00 \$ 5,000.00	\$80'000.00 \$ 5,000.00	\$ 16'400,000.00 \$ 1,025,000.00
Tipo B facilitadores	1,180	\$ 8,000.00 \$ 4,000.00	\$64'000.00 \$ 4,000.00	\$ 75'520,000.00 \$ 4,720,000.00
TOTAL 2025	1,385		\$ 153,000.00	\$ 97'665,000.00

* La ministración nueve corresponde a 15 días del mes de septiembre del año en curso.

Techo presupuestal	\$ 99'281,000.00
Remanente	\$ 1,616,000.00

Las personas facilitadoras de servicios Tipo “A”, realizarán las siguientes actividades:

Orientar, coordinar, apoyar, guiar, supervisar; así como planear y ejecutar recorridos de operación territorial, supervisar la visita casa por casa, así como la asignación de Unidades de Atención Territorial y la aplicación de cuestionarios. Elaboración de diagnósticos de necesidades sociales. Mantener informada a la población, sobre el cuidado de la salud, con énfasis en la prevención y control de obesidad, hipertensión y diabetes entre la población de la Ciudad de México. Apoyar en la conformación de comités de salud en las comunidades, que orienten a personas que residen en colonias de zonas de bajo y muy bajo índice de desarrollo social para mejorar su salud. Proporcionar información sobre los módulos y los servicios de Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar y dar seguimiento a las mismas a través de la creación y administración de chats ciudadanos y llevar conjuntamente con las personas beneficiarias facilitadoras de servicios de la Acción Social Salud en Tu Vida, Salud para el Bienestar, tipo “B” las actividades territoriales en el cumplimiento de las metas en el presente programa.

Las personas educadoras Tipo “B”, realizarán las siguientes actividades:

Actividades de intervención, difusión, concertación, Mantener informada a la población, sobre el cuidado de la salud, con énfasis en la prevención y control de obesidad, hipertensión y diabetes entre la población de la Ciudad de México. Apoyar en la conformación de comités de salud en las comunidades, que orienten a personas que residen en colonias de zonas de bajo y muy bajo índice de desarrollo social a mejorar su salud. Proporcionar información sobre los módulos y los servicios de salud en tu vida y dar seguimiento a las mismas a través de la creación y administración de chats ciudadanos, así como la vinculación comunitaria bajo la supervisión y el apoyo de las personas beneficiarias facilitadoras de servicios de la Acción Social Salud en Tu Vida, Salud para el Bienestar, tipo “A”, realizar recorridos de operación territorial, visita casa por casa para informar sobre el cuidado de la salud, con énfasis en la prevención y control de obesidad, hipertensión y diabetes entre la población de la Ciudad de México, así como la aplicación de cuestionarios, conformación de las comisiones en materia de salud, y dar seguimiento a las mismas a través de la creación, administración y atención de chats ciudadanos, para el cumplimiento de las metas del presente programa.

9. Temporalidad

La vigencia de la presente Acción Social, se encuentra sujeta a la suficiencia presupuestal autorizada para el presente ejercicio fiscal. Se calcula enero-agosto.

10. Requisitos de acceso

A) Las personas que deseen incorporarse al programa como personas facilitadoras, deberán cumplir con lo siguiente:

- Ser habitante y residente de alguna de las 16 Alcaldías de la Ciudad de México.
- Residir en la demarcación territorial de la Alcaldía en la que pretende participar.
- Tener dieciocho años cumplidos al momento de ingresar a la Acción Social.
- Tener disponibilidad de horario, podrá incluir los fines de semana y días festivos.
- No recibir apoyo económico en el marco de algún programa o Acción Social similar.
- Disposición para respetar y apegarse a protocolos de seguridad y a la metodología establecida por la Acción Social.
- Apego al orden institucional en el desarrollo de las actividades.
- Tener experiencia en trabajo en campo y trato con personas, así como facilidad de trabajo en equipo.
- Alto nivel de responsabilidad, compromiso y empatía.
- Habilidades para la comunicación asertiva y capacidad de escucha activa.
- Capacidad para la resolución de conflictos de manera pacífica.
- Tener ciudadanía mexicana en pleno ejercicio de sus derechos o ser persona extranjera cuya condición migratoria le permita.
- Formar parte de la Acción Social.
- No contar con incorporación a otro programa o acción como persona facilitadora de servicios.

Entregar la siguiente documentación:

- Formato de ingreso establecido (disponible para descargar en la página: <https://salud.cdmx.gob.mx>).
- Formato establecido de CV (disponible para descargar en la página: <https://salud.cdmx.gob.mx>).
- Clave Única de Registro de Población (CURP). Solo en caso de no encontrarse legible en alguno de los documentos oficiales presentados.
- Una fotografía recientes tamaño infantil, y,
- Copia simple y original para cotejo de:
- Identificación oficial vigente con fotografía (credencial para votar, pasaporte, cédula profesional, cartilla del Servicio Militar Nacional, licencia de conducir emitida por la CDMX).
- Comprobante de domicilio (agua, predial, servicio telefónico doméstico, energía eléctrica o constancia de residencia) no mayor a tres meses a partir del ingreso a la Acción Social. Solo en caso de que no sea visible en su identificación.
- Comprobante de estudios del nivel básico como mínimo (Emitidos por la Institución educativa competente, a través del portal digital correspondiente (certificado, constancia de estudios, historial académico o boleta de calificaciones).

Asimismo, se realizará revisión al CV de las personas que deseen incorporarse a la acción social como facilitadores, así como entrevista para valorar el cumplimiento del perfil requerido.

Una vez publicados los presentes lineamientos en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en el sitio web oficial de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México: <https://salud.cdmx.gob.mx/>, se iniciará la recepción de solicitudes de acceso.

Las personas interesadas en ser parte de la Acción Social, como facilitadoras de servicios, deberán cumplir con los requisitos establecidos y enviarlos en formato digital al correo electrónico accion.social.saludentuvida@gmail.com

La documentación que se presente en formato digital deberá ser entregada para su cotejo, en las oficinas y dentro de los horarios que se señalen en la respuesta que se genere a la solicitud de ingreso, a través de correo electrónico.

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, publicará de manera trimestral, en su sitio web oficial, el padrón de beneficiarios.

B) Para acceder a los servicios que brinda la Acción Social, las personas usuarias, deberán cumplir con lo siguiente:

- Ser residente de la Alcaldía, en la que se realizará la intervención.

Documentación requerida:

- Copia de CURP o identificación oficial vigente (credencial de elector, pasaporte, cédula profesional, cartilla del Servicio Militar Nacional, licencia para conducir emitida por la CDMX). Solo en caso de no encontrarse legible en alguno de los documentos oficiales presentados.
- Comprobante de domicilio en los casos en que no aparezca en la credencial de elector, no sea visible o se presente documento de identificación distinto como pasaporte, cédula profesional, cartilla del Servicio Militar Nacional, licencia para conducir emitida por la CDMX.

Las personas que deseen ser usuarias de los servicios de la presente Acción Social presentarán la documentación establecida en los presentes Lineamientos, a través de las personas facilitadoras de servicios.

10.1. Procedimiento de acceso

Para acceder a la Acción Social, todas las personas facilitadoras de servicios deberán cubrir los requisitos para dar cumplimiento a los presentes lineamientos de operación.

Para permanecer en la Acción Social, las personas facilitadoras de servicios deberán suscribir el compromiso de cumplir con las actividades que le sean asignadas conforme a las necesidades, objetivos y metas establecidas, realizar el informe mensual de actividades, no tener informes pendientes o reportes insatisfactorios sobre su conducta y no haber cumplido satisfactoriamente con convocatorias de programas o acciones sociales similares promovidas por instituciones estatales, municipales o federales.

Las personas facilitadoras de servicios podrán causar baja cuando:

- 1.- Soliciten su baja de manera voluntaria, por así convenir a sus intereses. (Carta de baja voluntaria, la cual se deberá integrar en original al expediente del beneficiario).
- 2.- Incumplimiento en las actividades asignadas derivadas de los objetivos de la Acción Social.
- 3.- Acumulen tres inasistencias, sin justificación alguna.
- 4.- Incurran en actos de corrupción, acoso y/o discriminación en el desarrollo de sus actividades.

10.2. Se solicitará a la población beneficiaria (personas facilitadoras de servicios) la Clave Única de Registro Poblacional CURP, salvo en los casos que, por las condiciones de la Acción Social, no sea procedente (grupos de población migrante, personas en situación de calle, entre otras).

11. Criterios de elección de la población

- Tener 18 años cumplidos (al momento de ingresar a la Acción Social).
- Contar con estudios mínimos de nivel básico (último grado de estudios: secundaria).
- Tener disponibilidad de horario, podrá incluir los fines de semana y días festivos.
- Conocer la demarcación territorial de la Alcaldía en la que pretende participar.
- Requirir los instrumentos solicitados para el ingreso a la Acción Social. (Currículum Vitae, carta compromiso y formato de ingreso a la Acción Social).
- Tener experiencia en coordinación de grupos, facilidad de trabajo en equipo, asertividad y experiencia en atención ciudadana.
- Perfil prioritario: mostrar conocimientos e interés en áreas de salud, ciencias sociales, implementación de programas y proyectos comunitarios.

Asimismo, se llevará a cabo revisión al CV y se realizará entrevista para valorar el cumplimiento del perfil requerido.

En el caso de las personas usuarias:

- Se utilizará la información obtenida en las visitas domiciliarias y las comisiones de salud para canalizar a las personas que cuenten con enfermedades crónicas no transmisibles como sobrepeso, diabetes e hipertensión arterial a los servicios otorgados por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.
- La prioridad será la población que habita de las colonias de zonas de medio, bajo y muy bajo índice de desarrollo social y/o medio, alto y muy alto índice de marginalidad en la Ciudad de México.

Los casos no previstos o excepcionales serán resueltos por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

12. Operación de la acción

La Secretaría de Salud de la Ciudad de México, será la responsable del seguimiento, supervisión y control de la efectividad de la operación de la Acción Social para la supervisión directa, periódica y aleatoria, de las actividades que desarrollen las personas facilitadoras del servicio.

Las personas beneficiarias prestadoras de servicios contarán con la retroalimentación en materia de trabajo territorial y de difusión que se considerará como curso propedéutico o de inducción a las tareas a desempeñar en la Acción Social Salud en Tu Vida, Salud para el Bienestar, desarrollando capacidades que fortalezcan al beneficiario en las actividades y de gabinete, proporcionado por las autoridades representantes de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México y las instituciones que participen en las tareas a desempeñar.

Las personas beneficiarias realizarán visitas domiciliarias mediante recorridos casa por casa, para informar sobre los diversos programas de salud, entrevistando a la población para identificar a la población objetivo, es decir, a personas en situación de riesgo y/o con problemas de obesidad, hipertensión y diabetes, manteniendo informada a la población, sobre el cuidado de su salud, como medida de prevención para estos problemas de salud. Una vez que se identifique a personas con problemas de salud materia de esta Acción Social, se les proporcionará información sobre los módulos de atención y los servicios médicos del Sistema de Salud de la Ciudad de México, dándoles seguimiento a través de la creación y administración de chats ciudadanos y mediante otras visitas en caso de ser necesario.

La población potencial está integrada por 6,906,782 (seis millones novecientos seis mil setecientos ochenta y dos) habitantes, de acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT 2018), en las 1,475 Unidades Territoriales de Medio, Alto y Muy alto índice de marginación.

Asimismo, realizarán asambleas ciudadanas de acuerdo a los objetivos y metas de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México; jornadas comunitarias referentes a la salud y otras actividades encaminadas a su cuidado, incluidas la conformación de comisiones de salud de atención y monitoreo, siempre que las condiciones sanitarias lo permitan, las cuales tendrán como finalidad el fomento de la participación de la población para la promoción, difusión y análisis de la salud pública que contribuya a mejorar sus condiciones de bienestar y el cuidado de su salud.

Las personas facilitadoras de servicios tipo “A” y “B”, realizarán actividades de intervención, difusión y concertación, manteniendo informada a la población de la Ciudad de México, sobre el cuidado de la salud, con énfasis en la prevención y control de obesidad, hipertensión y diabetes. Apoyarán a la conformación de comités de salud en las comunidades, para orientar a las personas que residen en colonias de zonas de bajo y muy bajo índice de desarrollo social para mejorar su salud. Proporcionarán información sobre los módulos y los beneficios otorgados por la acción social Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar, dando seguimiento, a través de la creación y administración de chats ciudadanos, así como la vinculación comunitaria.

Durante las jornadas y asambleas, en las que se pretenda conformar comités de salud, las personas beneficiarias, facilitadoras, prestadores de servicios, pertenecientes a la Acción Social Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar, en coadyuvancia con las instituciones que participen en dichas actividades y bajo el marco de las actividades programadas, gestionarán los espacios y logística, convocarán con antelación a los ciudadanos de las colonias de atención, posterior al pase de lista de la autoridades, presentación del orden de día y después de confirmación de quórum, las personas beneficiarias facilitadoras prestadores de servicios, procurarán correr lista de asistencia para los ciudadanos. La autoridad representante de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México solicitará constituir Acta de Asamblea y/o el Comité de Salud invitando a los ciudadanos asistentes a formar parte de dicho documento, procurando cumplir con los requisitos de éste.

Una vez conformado el Comité de Salud, sus integrantes, de manera enunciativa más no limitativa, realizarán las actividades que a continuación se detallan:

- Realizar asambleas para la atención y prevención de problemas de salud.
- Colaborar en la elaboración y actualización de un directorio de los integrantes de la comisión.
- Elaborar los calendarios de visitas para la detección y prevención de personas con alguna enfermedad.
- Llevar a cabo visitas iniciales y de seguimiento de apoyo a sus vecinos que presenten algún padecimiento médico.
- Apoyar en el traslado de sus integrantes cuando requieran recibir alguna atención médica.
- Mantener informados a los facilitadores cuando se presente alguna situación de urgencia médica para su canalización a la unidad médica que corresponda.
- Solicitar a las personas facilitadoras la capacitación básica en materia de salud para la detección y atención de los padecimientos objeto de la presente acción social.

Los servicios otorgados por esta Acción Social son públicos y gratuitos. Queda prohibido el uso de esta Acción Social para fines distintos a los establecidos. En ningún caso la entrega de los bienes asociados se realizará en eventos públicos masivos y se acatarán las medidas de imparcialidad, equidad y neutralidad que deben observarse en el marco de los procesos electorales.

13. Difusión

Los presentes Lineamientos de Operación, serán dados a conocer a través de la publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en la página oficial de internet de la Secretaría de Salud <https://salud.cdmx.gob.mx/> así como en las redes sociales oficiales de la misma.

14. Padrón de Beneficiarios y personas facilitadoras de servicios y/o listado de identificación de personas usuarias

Las acciones sociales que impliquen una transferencia directa, monetaria o en especie, deberán integrar un padrón completo de personas facilitadoras de servicios, idéntico al mandado por el artículo 63, fracción III, de la Ley de Derecho al Bienestar e Igualdad Social de la Ciudad de México.

El padrón deberá contener, al menos, los siguientes campos:

- Nombre
- Edad
- Sexo
- Unidad territorial
- Demarcación territorial
- Beneficio otorgado

- Clave Única de Registro de Población (CURP)

El padrón completo de personas facilitadoras de servicios será integrado por la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, cuya publicación de beneficiarios se realizará de conformidad con lo establecido en los Lineamientos de Operación de las Acciones Sociales 2025.

15. Criterios de exigibilidad, inconformidad y rendición de cuentas

Los casos en los que se podrán exigir los derechos por incumplimiento o por violación de estos pueden ocurrir en al menos los siguientes casos:

1. Cuando una persona solicitante cumpla con los requisitos y criterios de inclusión para acceder a determinado derecho (garantizado por la Acción Social) y exija a la autoridad administrativa ser beneficiario de este.
2. Cuando la persona beneficiaria de una Acción Social exija a la autoridad que se cumpla con dicho derecho de manera integral en tiempo y forma, como lo establece la Acción Social.
3. Cuando no se pueda satisfacer toda la demanda de incorporación a la Acción Social por restricción presupuestal, y éstas exijan que las incorporaciones sean claras, transparentes, equitativas, sin favoritismos, ni discriminación.
4. La Secretaría de la Contraloría General del Gobierno de la Ciudad de México es el órgano competente para conocer las denuncias de violación e incumplimiento de derechos en materia de desarrollo social. Todo beneficiario o solicitante es sujeto de un procedimiento administrativo que le permita ejercer su derecho de audiencia y apelación, no solo para el caso de suspensión o baja de la Acción Social, sino para toda aquella situación en que considere vulnerados sus derechos. Procede la queja ciudadana en contra de los actos de las personas servidoras públicas que, en el ejercicio de sus funciones, incurran en faltas administrativas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 49 y 51, de la Ley de Responsabilidades Administrativas de la Ciudad de México.

La interposición de la queja se podrá presentar ante la Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México, ubicada en Arcos de Belén 2, Colonia Doctores, Alcaldía Cuauhtémoc, Código Postal 06720, en la Ciudad de México, o en su página oficial <http://www.contraloria.cdmx.gob.mx>. Si así lo amerita la queja, se dará inicio a un procedimiento administrativo disciplinario, el cual puede concluir sancionando a la persona servidora pública que incurrió en la responsabilidad.

En todo procedimiento queda prohibida cualquier forma de discriminación sea por acción u omisión, por razones de origen étnico o racial, género, edad, discapacidad, condición social, condiciones de salud, religión, opiniones, preferencias o identidad sexual o de género, estado civil, apariencia exterior o cualquier otra análoga y demás establecidas en el artículo 5, de la Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México. Por lo anterior, se ofrecerán las facilidades necesarias en el procedimiento de queja a la población indígena, personas con alguna discapacidad y a la población LGBTQ+, la violación a esta disposición será sancionada conforme al marco jurídico vigente en la Ciudad.

Asimismo, se debe informar que, en caso de que la dependencia no resuelva la queja, ésta se podrá registrar a través del Servicio Público de Localización Telefónica, LOCATEL 555658-1111, quién deberá turnarla a la Secretaría de la Contraloría General para su atención correspondiente.

16. Evaluación y monitoreo

Nivel	Objetivo	Indicadores				Meta	Medios de Verificación
		Nombre del Indicador	Fórmula de cálculo	Unidad de Medida	Frecuencia/Periodo de cálculo		
Propósito	Incorporar al mínimo 67% de mujeres en el grupo de personas facilitadoras	Porcentaje de mujeres incorporadas en el número de personas facilitadoras	Número de mujeres incorporadas como personas facilitadoras / número total de personas facilitadoras incorporadas	Porcentaje	Trimestral	67%	Padrón de personas beneficiarias
Componente (cobertura)	Identificar a la población con enfermedades crónicas no transmisibles y remitirla a los Centros de atención médica.	Porcentaje de personas con enfermedades crónicas no transmisibles identificadas y remitidas a los centros de atención a la salud	(Número de personas con enfermedades crónicas no transmisibles remitidas a centros de atención médica / Número de personas identificadas con enfermedades crónicas no transmisibles) * 100	Porcentaje	Anual	100%	Informes de personas facilitadoras
Componente	Realizar visitas domiciliarias mediante recorridos.	Número de visitas realizadas	(Número de visitas realizadas por las personas facilitadoras/ el número total de visitas programadas) * 100	Porcentaje	Trimestral	100%	Informes de personas facilitadoras
Actividad	Incorporar a personas facilitadoras a la acción social "SALUD EN TU VIDA, SALUD PARA EL BIENESTAR"	Número de personas facilitadoras incorporadas	(Número de personas facilitadoras beneficiadas /Número de personas facilitadoras programadas a incorporar a la acción social) * 100	Porcentaje	Trimestral	100%	Padrón de personas beneficiarias.

17. Referencias

- Constitución Política de la Ciudad de México
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y de la Administración Pública de la Ciudad de México
- Ley de Salud de la Ciudad de México
- Ley para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México
- Ley de Derecho al Bienestar e Igualdad Social para la Ciudad de México
- Ley de Austeridad, Transparencia en Remuneraciones, Prestaciones y Ejercicio de Recursos de la Ciudad de México
- Ley de Ingresos de la Ciudad de México, para el Ejercicio Fiscal 2025
- Presupuesto de Egresos de la Ciudad de México, para el Ejercicio Fiscal 2025
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2022. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/index.php#:~:text=La%20ENSANUT%20Continua%202022%2C%20actualiza,vacuna%20contra%20la%20COVID%2D19%2C>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT 2021, Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/index.php>
- “El Derecho a la Alimentación: Evaluación de los Cambios en la Política y Programas Alimentarios de la Ciudad de México”. Estratificación de la Metodología de Medición Integral de la Pobreza (MMIP), Consejo de Evaluación de la Ciudad de México.
- "Prevalencia de obesidad y factores de riesgo asociados en adultos mexicanos: resultados de la ENSANUT 2022". Ismael Campos-Nonato, D en SP, (1) Oscar Galván-Valencia, D en Nutr Pobl, (1) Lucía Hernández-Barrera, D en Epidem, (1) Cecilia Oviedo-Solís, D en Nutr Pobl, (1) Simón Barquera, PhD.(1). Salud pública de México / vol. 65, suplemento. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2022/doctos/analiticos/31-Obesidad.y.riesgo-ENSANUT2022-14809-72498-2-10-20230619.pdf>
- Comunicado de prensa número 644/23 del 31 de octubre de 2023. INEGI. Estadísticas de defunciones registradas (EDR) 2022.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Publíquese el presente Aviso en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. Las disposiciones contenidas en los presentes lineamientos entrarán en vigor el día siguiente de su publicación.

TERCERO. La entrega de los apoyos económicos, que se otorgarán a las personas facilitadoras de servicios de la Acción Social denominada “Salud en tu Vida, Salud para el Bienestar”, correspondiente al mes de enero de 2025 será cubierta el último día de dicho mes. Las ministraciones correspondientes al periodo comprendido entre los meses de febrero – septiembre del año en curso, serán entregados dentro de los primeros cinco días hábiles de cada mes vencido.

Ciudad de México, a 29 de enero de 2025

(Firma)

DRA. NADINE FLORA GASMAN ZYLBERMANN
SECRETARIA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO