

 RENACIMIENTO MAYA YUCATÁN GOBIERNO DEL ESTADO 2024 - 2030	SISTEMA PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA EN YUCATÁN Dirección de Desarrollo Comunitario y Alimentación		
Código PR-DDC-AAP-03-R00	Fecha de emisión 21/11/2025	Fecha de actualización No aplica	
Procedimiento para Brindar Orientación Alimentaria a Mujeres Embarazadas o en periodo de Lactancia, Madres y Tutores de las Personas Beneficiarias del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.			

ÍNDICE	Página
I. OBJETIVO	2
II. ALCANCE	2
III. FUNDAMENTO LEGAL	2
IV. DEFINICIONES	3
V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO	4
VI. INDICADOR	6
VII. ANEXOS	6
VIII. CONTROL DE CAMBIOS	7
IX. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO	7

Código
PR-DDC-AAP-03-R00

Fecha de emisión
21/11/2025

Fecha de actualización
No aplica

Procedimiento para Brindar Orientación Alimentaria a Mujeres Embarazadas o en periodo de Lactancia, Madres y Tutores de las Personas Beneficiarias del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.

I. OBJETIVO

Establecer las actividades necesarias para brindar orientación alimentaria a mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, madres y tutores de las personas beneficiarias del Programa de Asistencia Alimentaria en los Primeros 1000 Días, con la finalidad de optimizar el proceso y fomentar la educación nutricional.

II. ALCANCE

Aplica al personal adscrito al Departamento Atención Alimentaria para la Primera Infancia de la Dirección de Desarrollo Comunitario y Alimentación del Sistema Para el Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán.

III. FUNDAMENTO LEGAL

Ámbito Federal

Artículo 4, Párrafo 3; de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Artículos 3 y 12, fracciones I, inciso a, VIII; de la Ley de Asistencia Social.

Artículo 25, fracción V; de la Ley de Coordinación Fiscal.

Artículos 1, 69, fracción IX, inciso a; de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Artículos 7, 8, 12, 14, 27; de la Ley General de Desarrollo Social.

Políticas y Lineamientos de Operación Programa Integral de Desarrollo Comunitario.

Estrategia Integral de Asistencia Social, Alimentación y Desarrollo Comunitario 2025. (EIASADC).

Directrices hacia el Plan Nacional de Desarrollo 2024-2029.

Ámbito Estatal

Artículo 87, fracción XV; de la Constitución Política del Estado de Yucatán.

Artículo 1, 8 y 14; de la Ley de Actos y Procedimientos Administrativos del Estado de Yucatán.

Artículos 2, fracción I, 5; de la Ley de Nutrición y Combate a la Obesidad.

Artículos 2, 39, fracciones III, IV; de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Yucatán.

Artículos 65, fracción II; 103, 104; de la Ley de Salud del Estado de Yucatán.

Artículo 11, fracción XI; de la Ley sobre el Sistema Estatal de Asistencia Social de Yucatán.

Plan Estatal de Desarrollo Yucatán.

Artículo 11 Bis; del Código de la Administración Pública de Yucatán

Artículo 1; Reglamento del Código de la Administración Pública de Yucatán.

"La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera."

Código
PR-DDC-AAP-03-R00

Fecha de emisión
21/11/2025

Fecha de actualización
No aplica

Procedimiento para Brindar Orientación Alimentaria a Mujeres Embarazadas o en periodo de Lactancia, Madres y Tutores de las Personas Beneficiarias del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.

Artículo 49, fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII; del Estatuto Orgánico del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en Yucatán.

IV. DEFINICIONES

AAP: Atención Alimentaria para la Primera Infancia.

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

Estado de nutrición o estado nutricional: Es el resultado del equilibrio entre la ingestión de alimentos (vehículo de nutrimentos) y las necesidades nutrimentales de los individuos; es así mismo consecuencia de diferentes conjuntos de interacciones de tipo biológico, psicológico y social. El diagnóstico nutricional es el mecanismo para determinar el estado nutricional.

Oficio: Tipo de documento que sirve para comunicar disposiciones, consultas, órdenes, informes, así como acuerdos y compromisos, entre otros.

Orientación y educación alimentaria (OEA): Conjunto de acciones enfocadas en transmitir nuevos conocimientos para promover una alimentación correcta, así como reforzar aquellas buenas prácticas que realiza la comunidad, a través de diferentes actividades que motiven a tener actitudes saludables, mismas que, con el tiempo se conviertan en acciones cotidianas (hábitos).

Personas Beneficiarias: Mujeres embarazadas, mujeres en periodo de lactancia, así como niñas y niños de seis meses a dos años de edad con presencia de desnutrición, independiente del grado de marginación.

Primeros 1000 Días: El periodo de vida desde la concepción hasta los dos años de edad cumplidos.

Sistema: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

SMDIF. Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.

SNDIF. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

“La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera.”

Código
PR-DDC-AAP-03-R00

Fecha de emisión
21/11/2025

Fecha de actualización
No aplica

Procedimiento para Brindar Orientación Alimentaria a Mujeres Embarazadas o en periodo de Lactancia, Madres y Tutores de las Personas Beneficiarias del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.

V. DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Nutriólogo (Coordinador)

1. Realiza el diseño de las rutas de visita a municipios en un calendario verificando su ubicación en vía terrestre en un mapa, calendarizando la fecha y hora de las actividades.
2. Elabora un cronograma de las orientaciones alimentarias en los municipios y envía de manera digital al Titular del Departamento de Atención Alimentaria para la Primera Infancia para visto bueno.

Titular del Departamento de Atención Alimentaria para la Primera Infancia

3. Recibe de manera digital el cronograma de las orientaciones alimentarias en los municipios, para su revisión y visto bueno.
4. ¿El cronograma de orientaciones alimentarias esta correcto?
 - Sí: Continúa en la actividad 6.
 - No: Continúa en la actividad 5.

Nutriólogo (Coordinador)

5. Realiza las correcciones pertinentes.
6. Elabora de manera digital el formato F-PR-BOA-01 R00 Listas de asistencia a sesiones de Orientación Alimentaria (Anexo 2) por tema impartido y el calendario anual de visitas de Orientación Alimentaria por municipio.
7. Envía por medio digital el formato F-PR-BOA-01 R00 Listas de asistencia a sesiones de Orientación Alimentaria (Anexo 2) por tema impartido y el calendario anual de visitas de Orientación Alimentaria por municipio al Titular del Departamento AAP, para revisión y visto bueno.

Titular del Departamento de Atención Alimentaria para la Primera Infancia

8. Recibe de manera digital el formato F-PR-BOA-01 R00 Listas de asistencia a sesiones de Orientación Alimentaria (Anexo 2) y el calendario anual de visitas de Orientación Alimentaria por municipio, para revisión y visto bueno.
9. ¿El formato F-PR-BOA-01 R00 Listas de asistencia a sesiones de Orientación Alimentaria (Anexo 2) y el calendario anual por municipio son correctos?
 - Sí: Continúa en la actividad 11.
 - No: Continúa en la actividad 10.

Nutriólogo (Coordinador)

10. Realiza las correcciones pertinentes.
11. Imprime el formato F-PR-BOA-01 R00 Listas de asistencia a sesiones de Orientación Alimentaria (Anexo 2) y los calendarios de visitas de Orientación Alimentaria por municipio.

"La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera."

Código
PR-DDC-AAP-03-R00

Fecha de emisión
21/11/2025

Fecha de actualización
No aplica

Procedimiento para Brindar Orientación Alimentaria a Mujeres Embarazadas o en periodo de Lactancia, Madres y Tutores de las Personas Beneficiarias del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.

12. Calendariza con directores de los SMDIF las fechas y hora de las actividades de Orientación Alimentaria del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 días, por medio de llamadas telefónicas.

SMDIF

13. Notifica a las personas beneficiarias por medio de llamada telefónica la fecha, lugar y hora programada de las actividades de orientación alimentaria del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 días.

Responsable del Programa /Nutriólogo /Promotor

14. Realiza la visita al municipio y entrega de manera física los calendarios anuales donde se registra la fecha y hora de las siguientes actividades de orientación alimentaria.
15. Realiza el pase de lista de asistencia, recaba firmas de las personas beneficiarias de manera física formato F-PR-BOA-01 R00 Listas de asistencia a sesiones de Orientación Alimentaria (Anexo 2).
16. ¿El beneficiario acudió a la orientación alimentaria?
 - Sí: Continúa en la actividad 18.
 - No: Continúa en la actividad 17.
17. Aplica una falta. Nota: En caso de que un beneficiario falte 3 veces sin justificación, se dará de baja del programa.
18. Aplica de manera impresa el formato F-PR-BOA-02 Evaluación Inicial (Anexo 3) y brinda la Orientación Alimentaria a las personas beneficiarias del programa de acuerdo con el cronograma de actividades.
19. Aplica de manera impresa el formato F-PR-BOA-03 Evaluación Final (Anexo 4) y el formato de SMDIF Cédula de Supervisión de Capacitaciones a las personas beneficiarias del programa (Anexo 5).
20. Llena de manera física el formato de SMDIF Supervisión de Capacitaciones (Anexo 6) y recaba firmas y sellos de autoridades de los SMDIF.
21. Revisa que los formatos F-PR-BOA-01 R00 Listas de asistencia a sesiones de Orientación Alimentaria (Anexo 2), F-PR-BOA-02 Evaluación Inicial (Anexo 3), F-PR-BOA-03 Evaluación Final (Anexo 4), la Cédula de Supervisión de Capacitaciones (Anexo 5) y el formato de Supervisión de Capacitaciones se encuentren debidamente llenados y firmados por todas las personas involucradas en el proceso y entrega al nutriólogo (coordinador) de manera física.
22. ¿Los formatos se encuentran debidamente llenados?
 - Sí: Continúa en la actividad 24.
 - No: Continúa en la actividad 23.

“La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera.”

Código
PR-DDC-AAP-03-R00

Fecha de emisión
21/11/2025

Fecha de actualización
No aplica

Procedimiento para Brindar Orientación Alimentaria a Mujeres Embarazadas o en periodo de Lactancia, Madres y Tutores de las Personas Beneficiarias del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.

23. Realiza las correcciones pertinentes.

Nutriólogo (Coordinador)

24. Revisa que los formatos F-PR-BOA-01 R00 Listas de asistencia a sesiones de Orientación Alimentaria (Anexo 2), F-PR-BOA-02 Evaluación Inicial (Anexo 3), F-PR-BOA-03 Evaluación Final (Anexo 4), la Cédula de Supervisión de Capacitaciones (Anexo 5) y el formato de Supervisión de Capacitaciones se encuentren debidamente llenados y firmados y los resguarda.

Fin del procedimiento.

VI. INDICADOR

Indicador	Fórmula	Unidad de medida	Periodicidad	Meta
Porcentaje de orientación alimentaria brindadas	Orientación alimentaria brindadas / Orientación alimentaria programadas * 100	Porcentaje	Trimestral	100%

VII. ANEXOS

Código	Nombre del anexo	Ubicación	AT*	AC*	PTC*	Disposición final
No aplica	Diagrama de Flujo del Procedimientos para Brindar Orientación Alimentaria a Mujeres Embarazadas o en periodo de Lactancia, Madres y Tutores de las Personas Beneficiarias del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.	AAP	5 años	5 años	10 años	Conservación
F-PR-BOA-01	Listas de asistencia a sesiones de Orientación Alimentaria.	AAP	2 años	5 años	7 años	Conservación

"La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera."

Código
PR-DDC-AAP-03-R00

Fecha de emisión
21/11/2025

Fecha de actualización
No aplica

Procedimiento para Brindar Orientación Alimentaria a Mujeres Embarazadas o en periodo de Lactancia, Madres y Tutores de las Personas Beneficiarias del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.

F-PR-BOA-02	Evaluación Inicial	AAP	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
F-PR-BOA-03	Evaluación Final	AAP	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	Cédula de Supervisión de Capacitaciones	AAP	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
No aplica	Supervisión de Capacitaciones	AAP	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

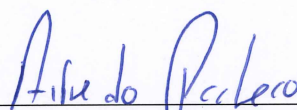
*AT= Archivo de trámite; AC= Archivo de concentración; PTC= Plazo total de conservación.

VIII. CONTROL DE CAMBIOS

Fecha	Número de revisión	Actividad
21/11/2025	00	Generación del documento Procedimiento para Brindar Orientación Alimentaria a Mujeres Embarazadas o en periodo de Lactancia, Madres y Tutores de las Personas Beneficiarias del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.

IX. FIRMA DE AUTORIZACIÓN DEL DOCUMENTO

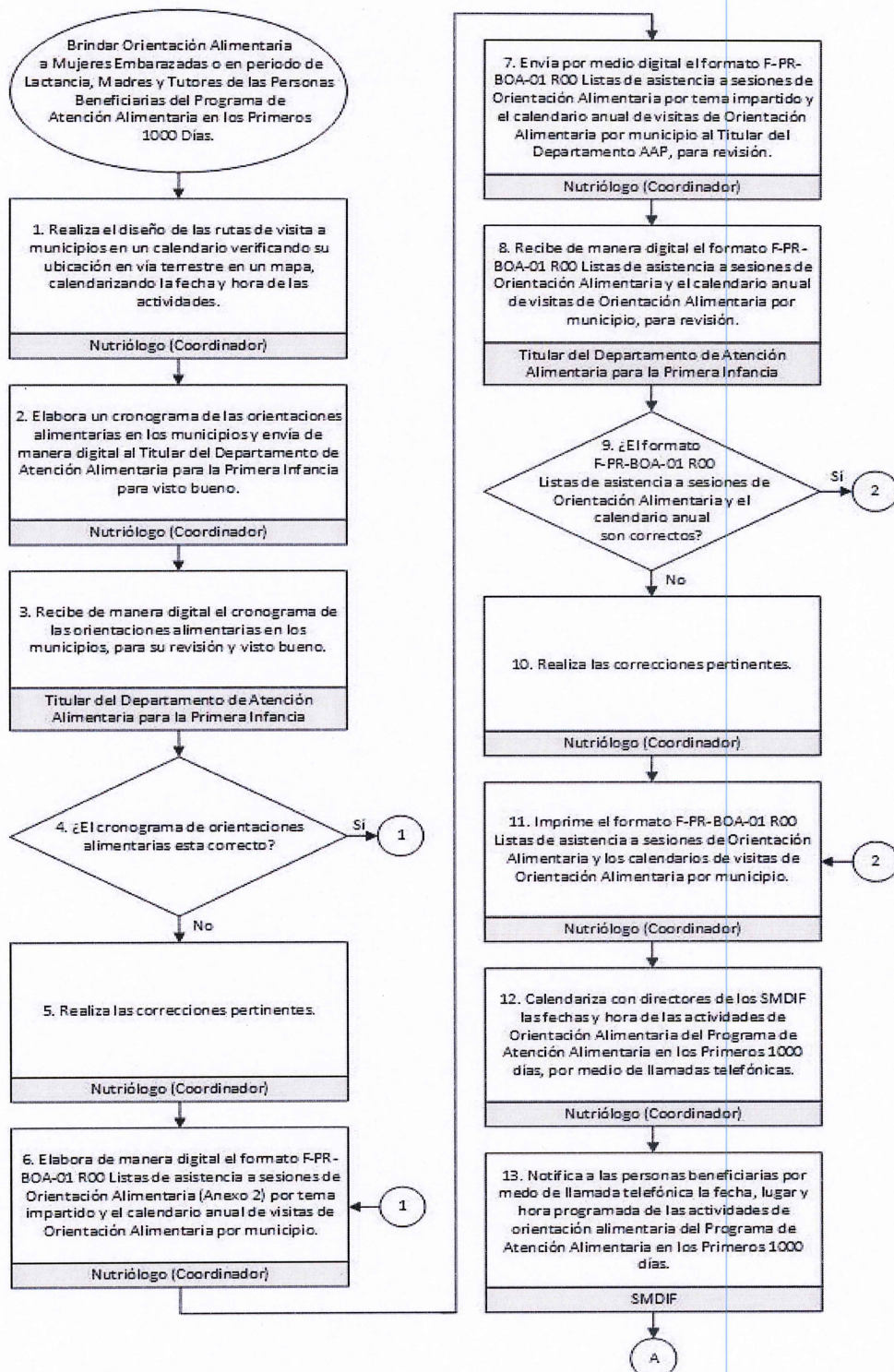
Autorizó



Lic. Alfredo Joel Pacheco Pérez
Director de Desarrollo Comunitario y Alimentación

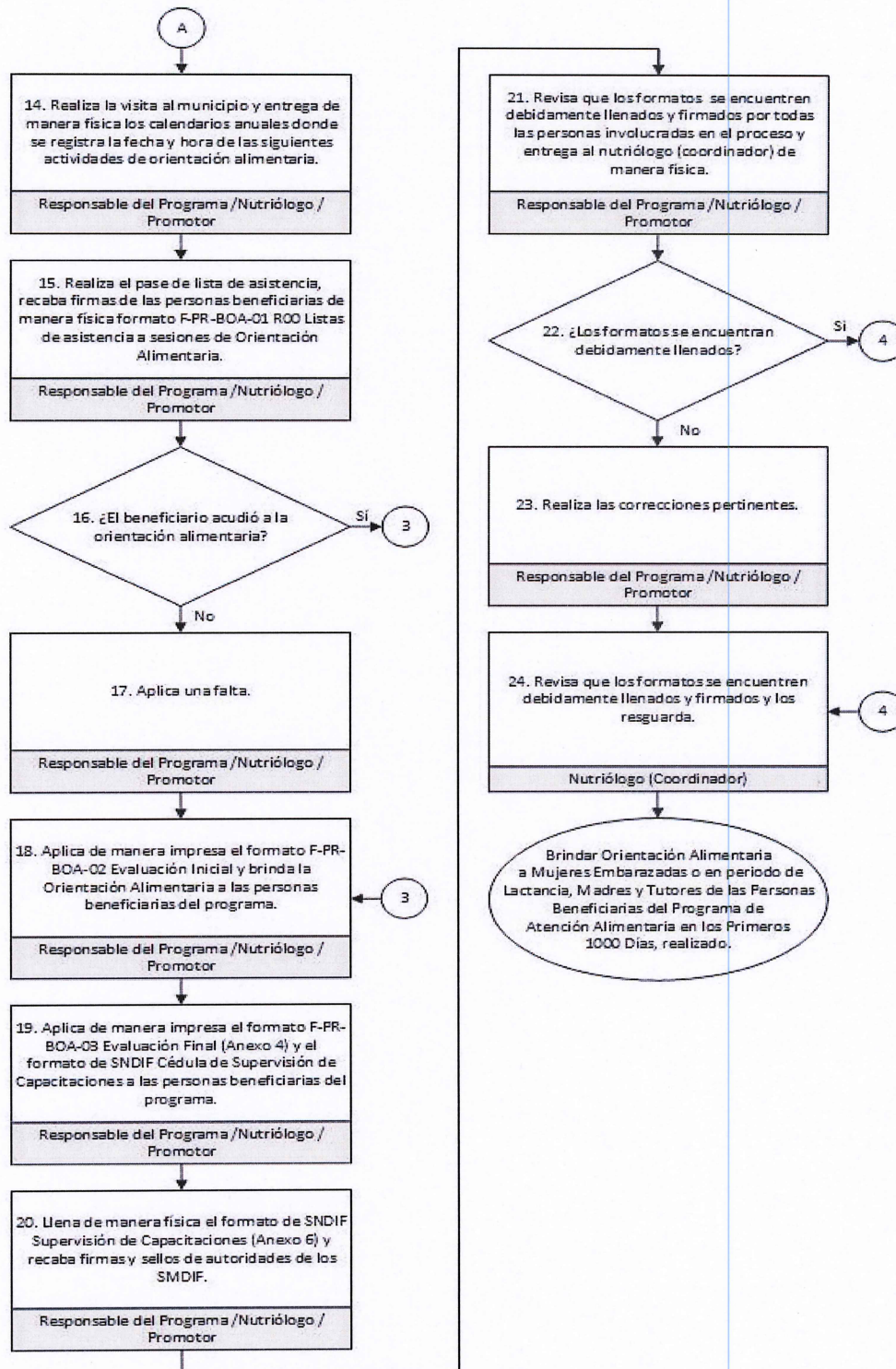
"La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera."

Diagrama de Flujo del Procedimiento para Brindar Orientación Alimentaria a Mujeres Embarazadas o en periodo de Lactancia, Madres y Tutores de las Personas Beneficiarias del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.



“La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera.”

Diagrama de Flujo del Procedimiento para Brindar Orientación Alimentaria a Mujeres Embarazadas o en periodo de Lactancia, Madres y Tutores de las Personas Beneficiarias del Programa de Atención Alimentaria en los Primeros 1000 Días.



“La información contenida en el presente documento es responsabilidad de la Dependencia/Entidad que lo genera.”



Municipio: _____ Localidad: _____

Fecha : ____ / ____ / 2025

TEMA: _____

Página 1 de 1



Municipio: _____ Localidad: _____

Fecha: ____/____/2025

Página 1 de 1



Evaluación Inicial



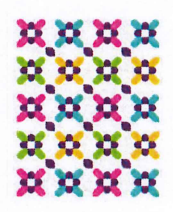
TEMA: _____

Fecha: _____
Municipio: _____

Localidad: _____

Instrucciones: contesta lo que se te pide

PREGUNTA	VERDADERO (V) ☺	FALSO (F) ☹



Evaluación Final



TEMA: _____

Fecha: _____

Municipio: _____

Localidad: _____

Instrucciones: contesta lo que se te pide

PREGUNTA	VERDADERO (V) 😊	FALSO (F) ☹️



Cédula de Supervisión de Capacitaciones

Instrucciones: Se deberá llenar una cédula por cada persona capacitada.

Lea cuidadosamente las preguntas y responda marcando con una "X" en la casilla de evaluación según lo considere.

5 = Excelente

4 = Bien

3 = Regular

2 = Deficiente

1 = Mal

Desempeño del instructor	Evaluación					Observaciones
	5	4	3	2	1	
1. Mostró dominio del tema						
2. Utilizó lenguaje claro, adecuado y sencillo						
3. Presentó los objetivos del curso						
4. Estableció las reglas del curso						
5. Explicó la forma en que se trabajaría el curso						
6. Resolvió oportunamente las dudas y los problemas de los participantes						
Evaluación del material de orientación alimentaria	Evaluación					Observaciones
	5	4	3	2	1	
1. El material, la capacitación y la presentación entregado tiene relación con el tema						
2. Los materiales de apoyo son claros y precisos en cada tema						
3. El contenido de los materiales entregados va acorde al tema						
4. El diseño del material es colorido y llamativo para la población						
5. Los formatos utilizados en orientación alimentaria son de fácil llenado						
6. Las presentaciones de apoyo cumplen con la información completa sobre cada tema						
7. El conocimiento adquirido es aplicable a las funciones que desempeñas						
COMENTARIOS O SUGERENCIAS:						



Formato de Supervisión de Capacitaciones

Instrucciones: Esta información deberá ser llenada por el Sistema Estatal DIF y se deberá entregar esta hoja por cada grupo capacitado, adjuntando el total de cédulas de supervisión llenadas por las personas capacitadas.

Tema impartido:	
Total de sesiones: () Núm. de sesión: () Total de horas de la sesión: ()	
Total de horas del tema: ()	
Municipio:	Fecha:
Localidad:	Núm. de participantes:
Nombre del Instructor:	
Procedencia: SEDIF (X) SMDIF ()	
Otro () Especifique: _____	

Responsable de los Programas Alimentarios	
Nombre completo	Cargo
Correo electrónico	Teléfono, extensión y celular
ELABORÓ (Nombre, cargo y firma)	REVISÓ (Nombre, cargo y firma)