OCTAVA SECCION
PODER EJECUTIVO
SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2015.

Incluye modificación publicada en el Diario Oficial de la Federación el día 26 de febrero de 2015 en el Diario Oficial de la Federación. Las leyendas de modificación se encuentran en azul para su mejor identificación.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Desarrollo Social.

LUIS VIDEGARAY CASO, Secretario de Hacienda y Crédito Público; MARÍA DEL ROSARIO ROBLES BERLANGA, Secretaria de Desarrollo Social; ILDEFONSO GUAJARDO VILLARREAL, Secretario de Economía; ENRIQUE MARTÍNEZ Y MARTÍNEZ, Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación; EMILIO CHUAYFFET CHEMOR, Secretario de Educación Pública; MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ, Secretaria de Salud; JESÚS ALFONSO NAVARRETE PRIDA, Secretario del Trabajo y Previsión Social, PAULA ANGÉLICA HERNÁNDEZ OLMOS, Coordinadora Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social; integrantes del Consejo de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social y JOSÉ ANTONIO GONZÁLEZ ANAYA, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social; con fundamento en los artículos 31, 32, 34, 35, 38, 39 y 40 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y 1o., 2o., 3o., 4o., 5o., 6o., 10o., 11o. y 12o. del Decreto por el que se crea la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de septiembre de 2014, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone que la Cámara de Diputados podrá señalar en el Presupuesto de Egresos de la Federación, los programas a través de los cuales se otorguen subsidios, que deberán sujetarse a Reglas de Operación con el objeto de asegurar que la aplicación de los recursos públicos se realice con eficiencia, eficacia, economía, honradez y transparencia; asimismo, que en el Presupuesto de Egresos se señalarán los criterios generales a los cuales se sujetarán las Reglas de Operación de los programas;

Que los programas de subsidios del Ramo Administrativo 20 Desarrollo Social, entre ellos PROSPERA Programa de Inclusión Social, se destinarán exclusivamente a la población en condiciones de pobreza, de vulnerabilidad, rezago y de marginación, mediante acciones que promuevan la superación de la pobreza a través de la educación, la salud, la alimentación, la generación de empleo e ingreso, autoempleo y capacitación; protección social y programas asistenciales; y el fomento del sector social de la economía; conforme lo establece el artículo 14 de la Ley General de Desarrollo Social, y tomando en consideración los criterios que propongan las entidades federativas;

Que en este marco, las dependencias serán responsables de emitir las Reglas de Operación de los programas que inicien su operación en el ejercicio fiscal siguiente o, en su caso, las modificaciones a aquellas que continúen vigentes, previa autorización presupuestaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y dictamen de la Comisión Federal de Mejora Regulatoria;

Que el 30 de diciembre de 2014, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2015;

Que en cumplimiento del Plan Nacional de Derechos Humanos 2014-2018, y de las metas nacionales: México en Paz y México Incluyente del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, es necesario favorecer que las víctimas inscritas en el Registro Nacional de Víctimas, en los términos de las reglas de operación de cada programa;

Que con fecha 3 de marzo de 2015 mediante el Acuerdo No. CTCN 041/03-03-15, se autorizaron en la 3a. Sesión Extraordinaria del Comité Técnico de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, las modificaciones de las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social;

Que en términos de lo dispuesto en el artículo 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, se cuenta con el oficio número 312.A.-000955 de fecha 17 de marzo de 2015, mediante el cual, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público emitió la autorización presupuestaria correspondiente a las modificaciones a las Reglas de Operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, y

Que la Comisión Federal de Mejora Regulatoria, mediante oficio No. COFEME/15/0847 de fecha 23 de marzo del 2015, ha emitido el dictamen regulatorio correspondiente, por lo que hemos tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO POR EL QUE SE MODIFICA EL DIVERSO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2015, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 30 DE DICIEMBRE DE 2014

ÚNICO.- SE MODIFICA el numeral 12. Enfoque de Derechos, último párrafo y **SE ADICIONA** al numeral 12. Enfoque de Derechos, un segundo párrafo, recorriéndose el actual segundo párrafo para ser tercero de las Reglas de Operación PROSPERA Programa de Inclusión Social para el ejercicio fiscal 2015, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2014, para quedar como sigue:

ACUERDO POR EL QUE SE EMITEN LAS REGLAS DE OPERACIÓN DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2015

ÚNICO.- Se emiten las reglas de operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, para el ejercicio fiscal 2015.

TRANSITORIOS

ÚNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 21 días del mes de julio de 2015.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **Luis Videgaray Caso**.- Rúbrica.- La Secretaria de Desarrollo Social, **María del Rosario Robles Berlanga**.- Rúbrica.- El Secretario de Economía, **Ildefonso Guajardo Villarreal**.- Rúbrica.- El Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, **Enrique Martínez y Martínez**.- Rúbrica.- El Secretario de Educación Pública, **Emilio Chuayffet Chemor**.- Rúbrica.- La Secretaría de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López**.- Rúbrica.- El Secretario del Trabajo y Previsión Social, **Jesús Alfonso Navarrete Prida**.- Rúbrica.- La Coordinadora Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, **Paula Angélica Hernández Olmos**.- Rúbrica.- El Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, **José Antonio González Anaya**.- Rúbrica.

REGLAS DE OPERACIÓN DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL 2015

1. Introducción

La desigual distribución del ingreso así como la falta de acceso a condiciones que permitan mejorar la calidad de vida de las personas a través de oportunidades para la generación de capacidades sociales, han sido elementos persistentes en la historia de nuestro país.

De acuerdo con la medición de la pobreza realizada por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval), con información de 2012, en México 45.5% de la población vive en condiciones de pobreza. Ello significa que 53.3 millones de personas carecen de las condiciones necesarias para el goce efectivo de sus derechos.

En el marco de una Política Social de Nueva Generación, las oportunidades que se presentan para incentivar y acrecentar el potencial de las familias que se encuentran en condiciones de franca desventaja frente al resto de la sociedad para lograr su incorporación efectiva a la prosperidad y el desarrollo integral de sus capacidades son inmejorables.

Los ejes en los que se sustenta el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en lo general, así como el respectivo Plan Sectorial de Desarrollo Social en lo específico, permiten suponer que el combate a la pobreza

no puede seguir siendo considerado como una estrategia aislada de las acciones emprendidas en materia de inclusión productiva, fomento al empleo formal y democratización de la productividad y enfocada exclusivamente a la generación de capacidades en materia de educación, salud y alimentación.

Sin lugar a dudas, es a través del acceso oportuno y efectivo a estos tres derechos sociales que se logrará acrecentar el capital humano de la población mexicana en condición de pobreza extrema y vulnerabilidad social. En el caso de la educación, es claro que se trata del mecanismo más eficiente para permitir una movilidad social real y sustentada en un bagaje de conocimientos y habilidades que permitirán contar con una masa crítica capaz de pugnar por el cumplimiento de otros derechos igual de relevantes y que se encuentran enmarcados en el Esquema de Derechos que forma parte esencial de la Política Social de Nueva Generación. Por lo que hace a la salud, y entendiendo que ésta no se trata exclusivamente de la ausencia de enfermedad, sino como lo define la Organización Mundial de la Salud de un estado de bienestar físico, mental y social, es indispensable que el Estado Mexicano garantice mecanismos efectivos que acerquen la prestación de servicios médicos sobre todo a aquellas familias que por su condición de vulnerabilidad se encuentren lejos de satisfacer esta necesidad primaria. Finalmente, en lo tocante a la alimentación, y como se desprende de una de las Decisiones Presidenciales asumidas al inicio de esta administración, la erradicación del hambre y la disminución de los indicadores de desnutrición infantil asociados a ella, son compromisos ineludibles para cualquier programa social en el marco de sus objetivos general y específicos.

A través de la literatura especializada, se ha demostrado la existencia de una clara interdependencia entre las carencias en educación, salud y alimentación, las cuales al mismo tiempo actúan como causa y efecto de la persistencia de la pobreza. Los hogares en pobreza, evidentemente, se caracterizan por su limitada capacidad para generar ingresos por cuenta propia y el bajo nivel de éstos, pero también en ellos se concentran las mayores prevalencias de morbilidad, mala nutrición, rezago educativo y baja escolaridad.

Desafortunadamente, la pobreza es un fenómeno social que se reproduce con gran facilidad y se transmite de generación en generación en aquellos casos en los que no existe una intervención específicamente dirigida a estas tres carencias que ya han sido mencionadas. Este ciclo vicioso de reproducción intergeneracional de la pobreza pone de manifiesto que la erradicación de la pobreza requiere de la acción conjunta y simultánea de intervenciones intersectoriales. Una, destinada a mejorar el ingreso disponible de los hogares en pobreza y el acceso de sus integrantes a sus derechos para el desarrollo social; otra asociada a la acumulación de mayor capital humano en los integrantes más jóvenes de dichos hogares que incremente la probabilidad de acceder a fuentes de ingreso permanentes; y una tercera que permita consolidar la mayor acumulación de capital humano alcanzada en estos integrantes más jóvenes mediante acciones que faciliten su incorporación a las actividades productivas.

Con la finalidad de brindar una atención efectiva de la pobreza se ha establecido como obligación del Estado Mexicano el consolidar una política social de nueva generación, que dé una respuesta más inclusiva, que trascienda el asistencialismo, incorpore la participación social, la inclusión productiva y laboral, enfatice la coordinación interinstitucional y entre órdenes de gobierno, y articule los esfuerzos institucionales para el abatimiento de la pobreza.

En este contexto, PROSPERA Programa de Inclusión social, mantiene y fortalece las intervenciones que buscan ampliar las capacidades en educación, salud y alimentación principalmente de los niños, niñas y jóvenes de los hogares en pobreza, a la vez que amplía el radio de acción de sus intervenciones intersectoriales al ámbito del fomento a la inclusión productiva y laboral, así como la generación de ingreso, la inclusión financiera y el acceso efectivo a los derechos sociales.

Asimismo, PROSPERA Programa de Inclusión Social mantiene el rol primordial en las acciones que conforman la Cruzada contra el Hambre que realiza el Gobierno de la República, las entidades federativas, los municipios, los sectores público, social y privado y de organismos e instituciones internacionales, concentrando sus esfuerzos en garantizar, entre otros derechos universales, el derecho a la alimentación.

El acceso a la alimentación en México se establece como un derecho en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Ley General de Desarrollo Social y la Ley General de Salud. De igual forma, México se ha incorporado a importantes acuerdos internacionales en materia alimentaria, como los Objetivos de Desarrollo del Milenio, que consideran entre sus compromisos la reducción de los niveles de pobreza y hambre.

El derecho de acceso a la alimentación se encuentra estrechamente vinculado a la condición de seguridad alimentaria. De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés), la seguridad alimentaria es cuando las personas tienen en todo momento acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades alimenticias y sus preferencias en cuanto a los alimentos a fin de llevar una vida activa y sana. La seguridad alimentaria considera las siguientes dimensiones básicas: a) la disponibilidad de los alimentos, b) acceso a los mismos

y/o capacidad de adquisición de las personas, c) su consumo o utilización biológica, d) estado nutricional y e) permanencia en el acceso a los alimentos.

Asimismo, el programa contribuye al cumplimiento del Objetivo 2.1 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en el que se establece como prioridad el garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población. Al respecto, las acciones de este programa se alinean a la Estrategia 2.1.2 del Plan Nacional de Desarrollo que busca fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva.

En el marco del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, el Programa contribuye al cumplimiento de la Meta 2. México Incluyente, que se orienta a garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, trascendiendo el asistencialismo y vinculando el capital humano con las oportunidades que genera la economía en el marco de una nueva productividad social, reduciendo con ello las brechas de la desigualdad y promoviendo una mayor participación social en la políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía. En este marco, el Programa se inscribe en el Objetivo 2.1 Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población y la Estrategia 2.1.2 Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva. En el marco de los enfoques transversales del propio Plan Nacional, PROSPERA Programa de Inclusión Social coadyuva al logro de la Estrategia I. Democratizar la productividad al coadyuvar a la articulación institucional y a la vinculación entre su población beneficiaria y la oferta productiva y laboral.

En cuanto al Programa Sectorial de Desarrollo Social 2013-2018, PROSPERA Programa de Inclusión Social se alinea al Objetivo 1 fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que incidan positivamente en la alimentación, la salud y la educación. Al interior de este objetivo, el programa participa en la Estrategia 1.1 Ampliar las capacidades de alimentación, nutrición, salud y educación de las personas en condición de pobreza.

Por lo anterior, PROSPERA Programa de Inclusión Social reforzará la atención y las acciones de coordinación para contribuir al desarrollo de capacidades, el acceso a los derechos sociales y el bienestar de la población en pobreza a través de tres componentes y cuatro líneas de acción.

- **Componente Alimentación,** a través de la entrega de apoyos monetarios directos a las familias beneficiarias, para contribuir a que mejoren la cantidad, calidad y diversidad de su alimentación.
- **Componente Salud,** a través de las acciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades, así como el impulso para el acceso a servicios de salud de calidad, y
- **Componente Educación,** por medio de una mayor cobertura educativa, con el otorgamiento de becas como incentivo para la permanencia y avance escolar.
    - **Línea de acción 1 -** Inclusión Productiva. A través de actividades de coordinación interinstitucional se brinda información y asesoría para que los integrantes de hogares atendidos por el programa accedan de manera prioritaria a los apoyos de programas de fomento productivo y generación de ingreso.
    - **Línea de acción 2** - Inclusión Laboral. Mediante acuerdos de coordinación interinstitucional se busca fomentar el acceso los integrantes de hogares atendidos por el Programa a las acciones o programas de capacitación y empleo que les permitan insertarse favorablemente en el mercado laboral formal.
    - **Línea de acción 3 -** Inclusión Financiera. Brindando acceso a los beneficiarios del Programa, en condiciones preferenciales, a servicios financieros de educación financiera, ahorro, seguro de vida y créditos.
    - **Línea de acción 4 -** Inclusión Social. A través de acciones de coordinación interinstitucional se fomentará el acceso prioritario de los integrantes de hogares atendidos por el Programa a aquellos programas que faciliten el acceso a los derechos sociales de las personas.

Asimismo, reconociendo la importancia de que las familias superen por su propio esfuerzo la condición de pobreza en que viven, PROSPERA Programa de Inclusión Social impulsa la participación social, a través del desarrollo comunitario, voz ciudadana, exigibilidad de los derechos y rendición de cuentas, como elementos que coadyuvan al desarrollo humano y a la cohesión social dentro de un Esquema de Derechos impulsado desde las diversas acciones implementadas por el Gobierno de la República.

Las presentes Reglas de Operación tienen como objetivo establecer las características y ámbitos de acción de PROSPERA Programa de Inclusión Social además de asegurar una aplicación eficiente, eficaz y transparente de los recursos públicos destinados a su operación, así como coadyuvar a la implementación de la Cruzada contra el Hambre como eje transversal de los programas de Desarrollo Social.

Para mayor referencia de los términos empleados, en el Anexo I de estas Reglas de Operación se encuentra el Glosario de Términos y Definiciones.

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza a través de acciones que amplían el desarrollo de sus capacidades en alimentación, salud y educación y el acceso a otras dimensiones de bienestar para coadyuvar a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza.

2.2. Objetivos específicos

Ampliar las capacidades asociadas a la alimentación, salud y educación, y el acceso a otras dimensiones del bienestar de las familias en pobreza beneficiarias del Programa a través de:

- Proporcionar apoyos a las familias beneficiarias para mejorar la alimentación de todos sus integrantes.
- Asegurar el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES a las familias beneficiarias, con el propósito de impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y el autocuidado de la salud y nutrición de todos sus integrantes, con énfasis en la población más vulnerable como son los niños y niñas, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.
- Otorgar apoyos educativos crecientes en primaria, secundaria y educación media superior a los niños, niñas y jóvenes de las familias beneficiarias, con el fin de fomentar su inscripción y asistencia regular a la escuela, y su terminación.
- Fomentar el compromiso con los objetivos del Programa y la participación activa de todas las personas integrantes de las familias beneficiarias mediante el cumplimiento de las corresponsabilidades asociadas a las intervenciones del Programa.
- Promover que la población atendida acceda a servicios financieros en condiciones preferenciales, así como a la oferta institucional de programas sociales que incrementen sus capacidades productivas de las familias beneficiarias y sus integrantes, mejoren su bienestar económico o en otras dimensiones, a través de acciones de coordinación y vinculación institucional.
- Establecer la instrumentación de la Cruzada contra el Hambre como estrategia de inclusión y bienestar social, fomentando la participación de los sectores público, social y privado de organizaciones e instituciones tanto nacionales como internacionales a fin de dar cumplimiento a los objetivos de la misma, y
- Potenciar los efectos del Programa mediante la entrega de otros apoyos monetarios que establezca el Gobierno de la República para la población beneficiaria del Programa.

3. Lineamientos

3.1. Cobertura

El Programa tendrá cobertura nacional en las localidades donde existan condiciones de accesibilidad y capacidad de atención de los servicios de salud, así como accesibilidad a los servicios de educación, que permitan operar en forma integral los componentes del Programa.

La estimación de la meta de cobertura de PROSPERA Programa de Inclusión Social se realizará considerando el presupuesto asignado al Programa, la cobertura de familias alcanzada al cierre del Ejercicio Fiscal inmediato anterior; la estimación bimestral de bajas de familias, reactivaciones, así como la incorporación para la compensación de las bajas.

3.1.1. Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre

Con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos y prioridades nacionales, el Programa, dentro del ámbito de sus atribuciones y de acuerdo a lo establecido en las presentes Reglas de Operación, deberá identificar e implementar acciones que contribuyan al logro de los objetivos de la Cruzada contra el Hambre y de Programa Nacional México sin Hambre. Dichas acciones atenderán a los hogares y sus integrantes que se encuentren en situación de pobreza extrema de alimentación, evaluados e identificados a partir de la información socioeconómica integrada al SIFODE.

Lo anterior, con base en los Lineamientos de Evaluación de Condiciones Socioeconómicas de los Hogares de la SEDESOL y disponibles en la dirección: www.sedesol.gob.mx

Asimismo, cuando aplique, para las acciones de servicios básicos e infraestructura social básica se atenderá a las personas que habitan en las Zonas de Atención Prioritaria urbanas y rurales y disponibles en la dirección electrónica: http://sisge.sedesol.gob.mx/SISGE/

Para ello, se deberán identificar las acciones con las que PROSPERA Programa de Inclusión Social, contribuye al cumplimiento de los objetivos de la Cruzada contra el Hambre, así como también se deberá propiciar la coordinación necesaria con las acciones de otros programas federales cuya implementación conjunta potencie el impacto de las intervenciones. La Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, deberá informar sobre las acciones, presupuesto y avances en las metas e indicadores que se desarrollen para dar cumplimiento a los objetivos de la Cruzada.

Para implementar dichas acciones, el Programa podrá realizar los ajustes necesarios en su planeación y operación, estableciendo los acuerdos, la coordinación y vinculación interinstitucional correspondientes, sin menoscabo de lo establecido en las presentes Reglas de Operación y de las metas establecidas, así como en función de la capacidad operativa y disponibilidad presupuestal.

3.1.2. Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia

En cumplimiento a los objetivos del Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia, PROSPERA, Programa de Inclusión Social, podrá implementar acciones dedicadas a ese fin, las cuales atenderán a los hogares y sus integrantes que se encuentren en los polígonos ubicados en los municipios de atención del mencionado Programa.

Dichas acciones podrán realizarse en coordinación con otras dependencias y entidades, así como con otros órdenes de gobierno, y se llevarán a cabo de acuerdo a lo establecido en las presentes reglas de operación y en función de la capacidad operativa y presupuestal de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

3.2. Población Objetivo

La población objetivo para su incorporación a PROSPERA Programa de Inclusión Social, se refiere a los hogares con un ingreso per cápita estimado menor a la línea de bienestar mínimo (LBM), cuyas condiciones socioeconómicas y de ingreso impiden desarrollar las capacidades de sus integrantes en materia de alimentación, salud y educación. Lo anterior, de conformidad con los criterios y requisitos de elegibilidad y metodología de focalización establecidos en las presentes Reglas de Operación.

Así mismo, para su permanencia, el Programa considera a los hogares previamente incorporados, cuyo ingreso per cápita estimado se encuentre por debajo de la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS), y que cumplen con las características demográficas establecidas en el numeral 4.4.2.2. Esquema Diferenciado de Apoyos.

Para efectos de estas Reglas de Operación se utilizarán de manera indistinta los términos hogar y familia.

3.2.1. Criterios y Requisitos de Elegibilidad

Las familias elegibles para ingresar o reingresar al Programa son aquellas cuyo ingreso mensual] per cápita estimado es menor a la Línea de Bienestar Mínimo (LBM).

Una vez identificadas las familias elegibles, el Programa incorporará aquellas para las que se cuente con capacidad de atención de los servicios de salud y accesibilidad a los servicios de primaria y secundaria, aplicando las prioridades siguientes:

1) Hogares cuyo ingreso mensual per cápita estimado se encuentre por debajo de la línea de bienestar mínimo y tengan integrantes menores a 22 años.

2) Hogares cuyo ingreso mensual per cápita estimado se encuentre por debajo de la línea de bienestar mínimo y tengan mujeres en edad reproductiva.

Asimismo, son elegibles para permanecer en el Programa los hogares cuyo ingreso mensual per cápita estimado sea menor a la Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS).

Tanto para el ingreso, reingreso y permanencia en el Programa, es requisito para las familias proporcionar la información sobre sus características socioeconómicas y demográficas a través de una encuesta como se establece en estas Reglas de Operación.

El proceso por el cual se identifica a las familias beneficiarias consta de dos etapas:

a) Selección de localidades.

b) Focalización de familias.

3.3. Selección de localidades

El universo de atención está conformado por el total de localidades del país, cuya atención se priorizará, tomando como referencia el índice de rezago social establecido por CONEVAL, el índice de marginación establecido por CONAPO, la información estadística disponible a nivel de localidades, AGEB, colonias o manzanas generada por INEGI, SEDESOL u otras instituciones y la demanda ciudadana recibida por la Coordinación Nacional, y estará acotada a las estrategias y metas establecidas para el presente ejercicio

fiscal. Los índices de rezago social y marginación de CONEVAL y CONAPO referidos, pueden ser consultados en las páginas: www.coneval.gob.mx y www.conapo.gob.mx.

Una vez priorizadas las localidades, AGEB, colonias o manzanas, se procede a levantar la información socioeconómica de los hogares para identificar aquellos elegibles para PROSPERA Programa de Inclusión Social, cuya incorporación estará sujeta a la accesibilidad y capacidad de atención de los servicios de salud y, adicionalmente, a la accesibilidad a los servicios de educación que permitan operar en forma integral los componentes del Programa.

La determinación de la capacidad de atención de los servicios de salud y la validación de accesibilidad de los servicios de educación se realizará con base en los criterios específicos de cada Sector.

El Programa de Apoyo Alimentario podrá operar en las mismas localidades donde se encuentra PROSPERA Programa de Inclusión Social, en función de la capacidad de atención de los servicios de salud y de la accesibilidad de los servicios de educación.

3.4. Metodología de Focalización para la Identificación y Permanencia de los Hogares

La Coordinación Nacional es responsable de la recolección, captura, procesamiento, resguardo y análisis de la información socioeconómica de las familias. Esta información es necesaria para identificar a aquellas que cumplen con los criterios y requisitos de elegibilidad del Programa.

La información socioeconómica se recolecta a través de una encuesta homogénea a nivel nacional para cada uno de los hogares dentro del contexto rural y urbano. En dicha encuesta se registrarán los datos sobre las características del hogar y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de todos sus integrantes. Esta información debe ser proporcionada por un informante con residencia habitual en el hogar, con al menos 15 años de edad y que conozca los datos de sus integrantes.

A cada hogar y a cada uno de sus integrantes se les asigna un número de identificación que permite mantener la confidencialidad de la información.

La metodología de focalización para la identificación y permanencia de las familias susceptibles de ser beneficiarias del Programa es objetiva, homogénea y transparente.

Esta metodología se basa en una estimación del ingreso mensual per cápita, mediante un conjunto de variables socioeconómicas y demográficas de los hogares que pueden diferir de acuerdo al tamaño de la localidad en la que habitan.

Asimismo, esta metodología permite identificar hogares cuyas condiciones socioeconómicas y demográficas son similares a las condiciones de los hogares con ingresos per cápita inferiores a alguna línea de referencia como son la de bienestar mínimo, de verificaciones permanentes o de bienestar económico.

La incorporación y permanencia**,** y en su caso, reactivación**,** de un hogar en el Programa se definen con base en sus condiciones socioeconómicas y demográficas, a través de su ingreso mensual per cápita estimado.

La metodología de focalización, en su caso, se adecuará considerando el tiempo necesario para su implementación, de conformidad al grado de correspondencia entre los criterios actuales y los que emita CONEVAL, previa autorización del Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

3.5. Características de los Apoyos del Programa

3.5.1. Componente educativo

El Programa orienta sus acciones a apoyar la inscripción, permanencia y asistencia regular a la educación primaria, secundaria y media superior de las hijas e hijos de las familias beneficiarias. En este componente se otorgan becas educativas y apoyos para la adquisición de útiles escolares a cada uno de los niños, niñas y jóvenes beneficiarios del Programa.

Adicionalmente, con el propósito de incentivar el logro educativo de las becarias y becarios de educación media superior se les otorga un incentivo monetario para que concluyan este tipo educativo. En lo que respecta a las y los jóvenes que concluyen la secundaria y/o el bachillerato, mediante la acreditación a través del reconocimiento de saberes adquiridos, se les podrá otorgar un apoyo monetario a la certificación de dichos niveles.

El Programa facilitará al becario la vinculación con organismos, instituciones, entidades y dependencias públicas y privadas con programas de becas.

3.5.1.1. Becas educativas

El Programa podrá otorgar becas educativas a cada uno de los niños, niñas y jóvenes menores de 18 años, integrantes de familias beneficiarias del Programa, inscritas (os) en grados escolares comprendidos entre tercero de primaria y tercero de secundaria en escuelas de modalidad escolarizada, y a jóvenes de hasta 22 años once meses, con necesidades educativas especiales inscritas (os) en escuelas de educación

especial, incluyendo la formación laboral que ofrecen los Centros de Atención Múltiple (CAM Laboral). En el caso de localidades menores de 2,500 habitantes, el Programa podrá otorgar becas educativas a las y los menores de 18 años inscritos en primero y segundo grados de primaria.

Las becas de educación media superior se asignan a los y las jóvenes de entre 14 y 21 años inscritos en escuelas de modalidad escolarizada o no escolarizada.

En escuelas de modalidad escolarizada, las becas son apoyos monetarios que se entregan bimestralmente durante los diez meses del ciclo escolar, en primaria y secundaria de septiembre a junio y en educación media superior de septiembre a enero y de marzo a julio. Su monto se incrementa a medida que el grado que se cursa es más alto.

En escuelas de modalidad no escolarizada de educación media superior, la beca es un apoyo monetario único que se podrá entregar por asignatura o módulo acreditado.

3.5.1.2. Apoyo para útiles escolares

Las becarias (os) de primaria y secundaria y las y los becarios inscritos (as) en escuelas de educación especial, CAM Laboral, reciben un apoyo monetario para la adquisición de útiles escolares, junto con las becas del primer bimestre del ciclo escolar o un paquete de éstos. Posteriormente, a las y los becarios de primaria, junto con las becas del segundo bimestre del ciclo se les otorga un apoyo monetario adicional para la reposición de útiles escolares, de acuerdo a lo establecido en el numeral 4.3.3. de estas Reglas de Operación.

Las becarias y becarios de educación media superior reciben un único apoyo monetario anual para la adquisición de útiles escolares. Este apoyo monetario se entrega junto con las becas del primer bimestre del ciclo escolar.

La entrega del apoyo para útiles escolares se realiza únicamente para las becarias y becarios inscritas (os) en escuelas de modalidad escolarizada.

3.5.1.3. Apoyo Jóvenes con PROSPERA

El Programa incentiva a las y los beneficiarios a que terminen la educación media superior antes de cumplir los 22 años, otorgándoles un apoyo monetario cuando acreditan su conclusión.

3.5.1.4. Apoyo por la certificación de Secundaria o Bachillerato General a través de reconocimiento de saberes adquiridos.

Educación secundaria

El Programa podrá brindar un apoyo monetario a las y los jóvenes de entre 18 y 29 años de edad que obtienen la certificación de la educación secundaria mediante la acreditación por parte de la SEP de reconocimiento de saberes adquiridos.

Bachillerato General

El Programa podrá brindar un apoyo a las y los jóvenes de entre 22 y 29 años de edad que obtienen la certificación del bachillerato general mediante la acreditación por parte de la SEP de reconocimiento de saberes adquiridos.

3.5.1.5. Acceso a la Educación Superior

El Programa en acuerdo con la Coordinación Nacional de Becas de Educación Superior (CNBES), promueve que los beneficiarios que concluyan la educación media superior puedan continuar con sus estudios a nivel Licenciatura y Técnico Superior, a quienes se dará preferencia a la Beca de Manutención.

3.5.2. Componente de salud

El componente de salud opera bajo tres estrategias específicas:

a. Proporcionar de manera gratuita el Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES, el cual constituye un beneficio, con base en las Cartillas Nacionales de Salud, de acuerdo con la edad, sexo y evento de vida de cada persona.

b. Promover la mejor nutrición de la población beneficiaria, en especial para prevenir y atender la mala nutrición (desnutrición y obesidad) de los niños y niñas desde la etapa de gestación, a través de la vigilancia y el seguimiento del estado de nutrición, así como de la entrega de suplementos alimenticios a niños y niñas de entre 6 y 59 meses de edad, mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año y del control de los casos de desnutrición.

c. Fomentar y mejorar el autocuidado de la salud de las familias beneficiarias y de la comunidad mediante la comunicación educativa en salud, priorizando la educación alimentaria nutricional, la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el apego a los tratamientos de pacientes crónicos.

Con la finalidad de fortalecer el logro de los objetivos de PROSPERA Programa de Inclusión Social, así como, el de asegurar el otorgamiento de las acciones preventivas y de salud a la población beneficiaria sin acceso a los beneficios del CAUSES, a partir de 2013 en las unidades de salud que participan en el Programa se inició la migración progresiva de las acciones del Paquete Básico de Salud a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES para las familias de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Considerando que las características de las zonas rurales y urbanas en las que habitan las y los beneficiarios de PROSPERA, Programa de Inclusión Social, son diferentes, el Sector Salud implementó en las unidades de salud que participan en PROSPERA Programa de Inclusión Social, un modelo de operación por área geográfica.

Las instituciones estatales de salud de las entidades federativas, a través de los programas regulares del sector y con la participación del Gobierno Federal, de acuerdo a los recursos presupuestarios disponibles, aplicarán una estrategia de fortalecimiento de la infraestructura de salud, favoreciendo un trato digno y de calidad a las y los usuarios y con base en los programas de cada institución.

Para el caso del Componente Salud, el fortalecimiento a la infraestructura, estará dirigido al mantenimiento menor de las unidades de salud que atienden a familias beneficiarias de PROSPERA Programa de Inclusión Social, y no a la creación de unidades de salud (obra pública), con base en la suficiencia presupuestal.

3.5.2.1. Atención a la Salud

La atención a la salud se proporciona a las y los integrantes de la familia beneficiaria mediante las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES con base en las Cartillas Nacionales de Salud. Estas acciones tienen un carácter principalmente preventivo, de promoción de la salud y de detección oportuna de enfermedades de mayor impacto en salud pública, e inclusive del cuidado de los aspectos curativos y de control de los principales padecimientos.

Estos paquetes irreductibles de servicios se proporcionan gratuitamente a las familias beneficiarias a través de citas programadas, registradas en el documento denominado “Citas para la Familia” Área Rural y “Citas para la Familia” Área Urbana y en los formatos S1 y S1-U, respectivamente, conforme a las intervenciones por grupo de edad, sexo, evento de vida y de acuerdo a las Guías de Práctica Clínica, emitidas por la Secretaría de Salud, las cuales pueden ser consultadas en: http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html

El Paquete Básico Garantizado de Salud o las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES se proporcionan en el primer nivel de atención. De requerirse servicios de urgencia atendibles en este nivel, éstos serán otorgados en las unidades de la Secretaría de Salud, del IMSS PROSPERA y de otras instituciones participantes en las entidades federativas, para lo cual se aplicará la normativa de atención de las instituciones de salud, y no forman parte de los beneficios del Programa.

El Sector Salud establece los mecanismos para la referencia y contrarreferencia de pacientes hacia el segundo y tercer nivel de atención, entre las diferentes instituciones participantes y con base en su derechohabiencia y, en su caso, conforme a lo establecido en la Ley del Seguro Social y en la Ley General de Salud. Las familias beneficiarias que requieran atención en unidades de segundo y tercer nivel de Salud, así como la atención en casos de urgencias o problemas complejos, los cuales no puedan ser atendidos por el personal de salud de las unidades de primer nivel de atención, podrán ser referidas a otros servicios de mayor especialización.

Las familias beneficiarias tendrán derecho al abasto, surtimiento completo e información sobre el uso racional de medicamentos a los que tienen derecho en el Paquete Básico Garantizado de Salud o las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES.

3.5.2.2. Prevención y atención a la mala nutrición

Mediante la vigilancia sistemática del crecimiento y desarrollo infantil se corroboran los cambios en el estado de nutrición y se identifica tempranamente la mala nutrición por exceso o deficiencia. Se informa a las madres y padres sobre el desarrollo, brindando orientación y capacitación a las madres y padres de familia o responsable del niño o niña sobre los beneficios de una alimentación correcta y del consumo adecuado del suplemento alimenticio que el Sector Salud defina.

La valoración del estado de nutrición se realizará conforme a lo establecido en las Normas Oficiales Mexicanas e Internacionales aplicables. Para el seguimiento y control del estado nutricional de las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia y, en especial de los niños y niñas menores de cinco años, se realizarán dos tipos de actividades:

- Consulta médica.

Efectuada por el equipo de salud con las frecuencias consignadas en los Anexos II y III de estas Reglas de Operación y registradas en la Cartilla Nacional de Salud correspondiente. Durante las consultas se tomarán las medidas antropométricas, se dará seguimiento al crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, se evaluará el estado y la evolución de la mujer embarazada o en periodo de lactancia, y se valorará su estado nutricional.

- Valoración y seguimiento del estado de nutrición.

Adicionalmente a la consulta médica, se realizará y registrará la somatometría y la valoración del estado de nutrición de los menores de cinco años, de la mujer embarazada y de la mujer en periodo de lactancia, así como la determinación de los niveles de hemoglobina.

3.5.2.3. Capacitación para el autocuidado de la salud

Las acciones de promoción de la salud se desarrollan principalmente bajo tres modalidades: capacitación para el autocuidado de la salud; información, orientación y consejería de manera individualizada durante las consultas, y emisión de mensajes colectivos dirigidos a las familias beneficiarias de acuerdo a la edad, sexo y evento de vida, ampliando y reforzando los conocimientos y prácticas para el autocuidado de la salud.

Los temas de los Talleres Comunitarios para el Autocuidado de la Salud son definidos por el Sector Salud, pudiendo variar de una entidad federativa a otra o de una región a otra en razón de la situación epidemiológica de riesgo o estacional de la región**.** En el anexo IV se señalan los temas de los talleres.

Las y los becarios de educación media superior deben cubrir seis temas de capacitación para el autocuidado de la salud con temática orientada a las y los jóvenes, los cuales serán especificados por el Sector Salud e igualmente podrán variar entre entidades federativas o regiones por razones epidemiológicas, de riesgo, estacionales o que favorezcan el desarrollo comunitario.

Por su parte, las modalidades de mensajes educativos para la salud, de información y orientación-consejería se imparten por el equipo de salud aprovechando la asistencia periódica a la unidad de salud, principalmente para reforzar los mensajes educativos relacionados con el motivo de la consulta, así como dar recomendaciones específicas para promover el autocuidado de la salud.

Con la finalidad de ampliar la oferta de capacitación dirigida a la población beneficiaria, los becarios de Educación Media Superior podrán optar por cumplir con su corresponsabilidad mediante el taller en línea a través de la página de internet: http://saludxmi.seguro-popular.gob.mx/, en el marco de los temas de Capacitación para el Autocuidado de la Salud, de acuerdo a lo establecido en el Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

3.5.2.4. Apoyo para Adultos Mayores

El Programa otorga de manera bimestral un apoyo monetario mensual a las personas mayores, integrantes de las familias beneficiarias, con una edad de 70 años o más, quienes fueron previamente identificados en este grupo.

Este apoyo se otorga en tanto las y los beneficiarios no sean atendidos por el Programa de Pensión para Adultos Mayores de la SEDESOL.

3.5.3. Componente alimentario

El Programa otorga apoyos monetarios directos mensuales a las familias beneficiarias, para contribuir a que mejoren la cantidad, calidad y diversidad de su alimentación, buscando por esta vía mejorar su estado de nutrición, mediante una alimentación correcta.

3.5.3.1. Apoyo Alimentario

El Programa otorga un apoyo monetario mensual llamado Apoyo Alimentario a las familias integrantes del Programa.

3.5.3.2. Apoyo Alimentario Complementario

Adicionalmente, el Programa otorga un apoyo monetario mensual llamado Apoyo Alimentario Complementario, que tiene como propósito compensar a las familias beneficiarias por el efecto del alza internacional de los precios de los alimentos.

3.5.3.3. Apoyo Infantil

Las familias beneficiarias con integrantes de 0 a 9 años, que hayan acreditado su edad previamente, podrán recibir bimestralmente un apoyo monetario mensual por cada niña o niño en este rango de edad para fortalecer su desarrollo.

3.5.4. Montos de los Apoyos

3.5.4.1. Monto de los apoyos monetarios directos

Los apoyos monetarios directos y las becas educativas se entregan bimestralmente, en efectivo y en forma individual a las y los titulares beneficiarios del Programa.

Los apoyos monetarios que reciben las familias beneficiarias varían conforme al número de integrantes menores de 9 años, al de becarios (as) y grado escolar que cursen, así como al número de personas adultas mayores incorporados en el hogar.

El monto de todos los apoyos monetarios, se actualizará semestralmente, de acuerdo a la disponibilidad presupuestal y con base en la variación acumulada a partir de junio de 2011, de los índices asociados a las Líneas de Bienestar Mínimo (rural y urbano), publicadas por el CONEVAL. El índice debe considerar el promedio aritmético de las Líneas de Bienestar Rural y Urbano. Dicha actualización estará sujeta a la publicación de las correspondientes modificaciones a Reglas de Operación en el Diario Oficial de la Federación.

Cuando la variación acumulada de la actualización resulte negativa, el monto del apoyo monetario correspondiente se mantendrá en el mismo nivel que el semestre inmediato anterior.

El monto mensual de los apoyos monetarios se difunde a la población beneficiaria y se publica en las páginas institucionales en Internet www. prospera.gob.mx y www.sedesol.gob.mx

Los montos de los apoyos vigentes desde el segundo semestre del 2014 se detallan en el siguiente cuadro:

Monto Mensual de Apoyos vigentes desde Julio-Diciembre 2014	
Alimentario	$335.00
Alimentario Complementario	$140.00
Infantil	$120.00
Adultos Mayores	$370.00

El monto de los apoyos monetarios para becas educativas vigente desde el segundo semestre de 2014 se detalla en el cuadro siguiente:

Monto Mensual de Apoyos Educativos vigentes desde Julio-Diciembre 2014		
Primaria	**Hombres y Mujeres**	
Primero*	$175.00	
Segundo *	$175.00	
Tercero	$175.00	
Cuarto	$205.00	
Quinto	$265.00	
Sexto	$350.00	
Secundaria	Hombres	Mujeres
Primero	$515.00	$540.00
Segundo	$540.00	$600.00
Tercero	$570.00	$660.00
CAM Laboral	Hombres	Mujeres
Primero	$865.00	$990.00

Segundo	$925.00	$1,055.00
Tercero	$980.00	$1,120.00
Educación Media Superior	Hombres	Mujeres
Primero	$865.00	$990.00
Segundo	$925.00	$1,055.00
Tercero	$980.00	$1,120.00

La emisión del apoyo monetario de útiles escolares estará sujeta a la disponibilidad presupuestal, el monto vigente desde el segundo semestre del 2014 y se detalla en el siguiente cuadro:

Monto de Apoyo de Útiles Escolares vigentes desde Julio-Diciembre 2014		
	Adquisición de Útiles	**Reposición de Útiles**
Primaria	$235.00	$115.00
Secundaria	$440.00	n/a
CAM Laboral	$440.00	n/a
Educación Media Superior	$440.00	n/a

El monto máximo de apoyos monetarios que puede recibir mensualmente una familia beneficiaria por concepto de apoyos educativos y alimentarios, vigente desde el segundo semestre de 2014 se detalla en el siguiente cuadro:

Monto Máximo Mensual por Familia vigente desde Julio-Diciembre 2014		
Apoyo	**Con Becarios(as) en Primaria y Secundaria**	**Con Becarios(as) en EMS**
Alimentario	$**335**.00	$**335**.00
Alimentario Complementario	$**140**.00	$**140**.00
Subtotal	$**475**.00	$**475**.00
Monto Máximo Becas	$**1,350**.00	$**2,470**.00
Monto Máximo Apoyos	$**1,825**.00	$**2,945**.00

La familia podrá recibir hasta 3 apoyos por concepto del Apoyo Infantil, monto que también estará sujeto al monto máximo mensual de becas.

Cuando se rebase el monto máximo mensual se ajustarán proporcionalmente los montos de las becas y del Apoyo Infantil sin considerar el monto de los apoyos para la adquisición de útiles escolares. En estos casos, el ajuste se realizará primero sobre el monto del Apoyo Infantil.

El monto máximo de apoyos monetarios que puede recibir mensualmente una familia beneficiaria con Adultos Mayores vigente desde el segundo semestre de 2014, se incrementará en $370.00 (trescientos setenta pesos 00/100 M.N.), por cada adulto mayor.

El monto, la actualización y la periodicidad de los apoyos educativos de la modalidad no escolarizada en educación media superior, y el del incentivo por la conclusión de la secundaria o del bachillerato general, a través del reconocimiento de saberes adquiridos, se determinará en función de lo que autorice el Comité Técnico de la Coordinación Nacional y de la disponibilidad presupuestal.

3.5.4.2. Monto del apoyo monetario de Jóvenes con PROSPERA

El monto del incentivo para las y los becarios que concluyan la educación media superior antes de cumplir los 22 años de edad, asciende a $4,890.00 (cuatro mil ochocientos noventa pesos 00/100 M.N.) vigente desde el segundo semestre de 2014.

3.6. Derechos, corresponsabilidades, compromisos, suspensiones y bajas de las familias beneficiarias

La participación de las familias y de la comunidad es un elemento fundamental para el logro de los objetivos del Programa.

3.6.1. Derechos

Las familias beneficiarias del Programa tienen derecho a:

- Recibir oportuna y gratuitamente los apoyos y beneficios del Programa al haber cumplido con sus corresponsabilidades.
- Decidir libremente en qué escuela estudian sus hijas e hijos.
- Decidir voluntariamente su participación en las acciones del INEA o de los organismos estatales de educación de los adultos.
- Recibir gratuitamente las acciones del Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de Salud Pública del CAUSES con base en las Cartillas Nacionales de Salud y en lo establecido en estas Reglas de Operación.
- Recibir gratuita y oportunamente el suplemento alimenticio, considerando el área geográfica, la edad de los niños y niñas de 6 a 59 meses de edad y mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, estas últimas hasta por un año.
- Recibir la Cartilla Nacional de Salud correspondiente al grupo de edad y sexo, para cada integrante de la familia beneficiaria.
- Recibir información clara, sencilla y oportuna sobre la operación del Programa.
- Recibir atención oportuna a sus solicitudes, así como quejas y sugerencias.
- Solicitar a las autoridades del sector salud su afiliación al Seguro Popular conforme lo establecido en la Ley General de Salud y su reglamento.

3.6.2. Compromisos de las familias

Las familias beneficiarias del Programa adquieren los siguientes compromisos:

- Destinar los apoyos monetarios al mejoramiento del bienestar familiar, en especial a la alimentación y educación de las hijas y de los hijos.
- Apoyar a las y los integrantes de la familia en edad escolar para que asistan en forma regular a clases y mejoren su aprovechamiento, así como apoyar a las y los integrantes en rezago educativo para que se incorporen a los servicios de educación para adultos.
- Apoyar a las y los becarios de educación media superior para que asistan en forma regular tanto a la escuela como a los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud y participen de manera dinámica en las actividades que marquen los planes y programas de estudio de cada entidad federativa.
- Presentar la Cartilla Nacional de Salud en cada una de sus consultas.
- Participar en las acciones de salud acordadas por la asamblea comunitaria, dirigidas al autocuidado de la salud y fomento de los entornos favorables para la salud.
- Es responsabilidad de la madre, padre o de la persona responsable de un niño o niña menor de cinco años, con algún grado de desnutrición, cumplir con la frecuencia de citas que indique el personal de salud, no sólo con la estrategia de Línea de Vida, sino con la Norma Oficial Mexicana para la Atención a la Salud del Niño http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/031ssa29.html.
- Es responsabilidad de la titular, así como de cualquier integrante mujer de la familia, acudir a valoración cuando tenga planeado embarazarse, e iniciar su control desde el primer trimestre del embarazo.

- En el caso de personas diabéticas o hipertensas, acudir a las citas que indique el personal de salud.
- Entregar a las y los adultos mayores los apoyos monetarios destinados para ellas (os).
- Recibir y consumir suplementos alimenticios que le son entregados en la unidad de salud de manera bimestral para los niños y niñas y las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia.
- Mantener actualizados los datos de la familia, reportando al Programa el nacimiento, alta, fallecimiento o ausencia definitiva de las y los integrantes, así como reportando la corrección de datos personales y los cambios de domicilio.

3.6.3. Corresponsabilidades

El cumplimiento de las siguientes corresponsabilidades de las familias beneficiarias es esencial para el logro de los objetivos del Programa y es requisito indispensable para que reciban sus apoyos monetarios:

EDUCACIÓN

- Inscribir a las y los menores de 18 años, cumplidos al 31 de diciembre del año de inicio del ciclo escolar, que no hayan concluido la educación en las escuelas de primaria o secundaria autorizadas y apoyarlas (os) para que asistan en forma regular a clases e inscribir a las y los jóvenes de hasta 22 años y once meses con necesidades educativas especiales en escuelas de educación especial.
- Inscribir a las y los jóvenes de hasta 21 años, cumplidos al 31 de diciembre del año de inicio del ciclo escolar, que hayan concluido la primaria y secundaria, en los planteles de educación media superior autorizados y apoyarlas (los) para que permanezcan en el sistema escolar.

La entrega de las becas de primaria y secundaria está sujeta a la certificación de la inscripción y asistencia escolar de las y los becarios de primaria y secundaria.

La entrega de las becas de educación media superior está sujeta a la certificación de la inscripción y permanencia escolar de las y los becarios; adicionalmente, el apoyo monetario del último mes del ciclo escolar (julio) se asignará proporcionalmente de acuerdo al número de talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud, a los que asistió la o el becario.

La entrega de los apoyos educativos de la modalidad no escolarizada y del incentivo por la conclusión de la secundaria o del bachillerato general, a través del reconocimiento de saberes adquiridos estarán sujetas a los criterios de asignación que autorice el Comité Técnico de la Coordinación Nacional y de la disponibilidad presupuestaria.

SALUD

- Registrarse oportunamente en la unidad de salud que les sea asignada al momento de incorporarse o cuando se les reasigne una unidad de salud.
- Todas las personas integrantes de la familia beneficiaria deben asistir a sus citas programadas en los servicios de salud, incluyendo los adultos mayores.
- Participar en las acciones de comunicación educativa para el autocuidado de la salud, de acuerdo al modelo rural o urbano (4 en Modelo Urbano y 6 en el Modelo Rural) del componente de salud que reciba la familia, preferentemente por parte del o la integrante de la familia beneficiaria de15 hasta 60 años de edad que sea citado (a). Los talleres de estimulación temprana se otorgarán preferentemente a las madres y padres o cuidadores de los niños menores de cinco años. Se eximirá del cumplimiento de esta corresponsabilidad a los y las integrantes de la familia beneficiaria que presenten, en la unidad de salud a la que están asignados (as), un certificado médico expedido por el sector salud que haga constar que padecen de algún tipo de discapacidad que impida su asistencia a las acciones de comunicación.

Si algún integrante de la familia cumple con alguna de las siguientes acciones, se podrá considerar como válida para certificar el cumplimiento de su asistencia al siguiente Taller programado.

Acciones:

- Niño o niña menor de 5 años con mala nutrición (desnutrición o sobrepeso-obesidad) que se recupera.
- Niño o niña de 5 años recuperado de anemia con base en los niveles de hemoglobina.
- Niño o niña menor de 5 años con prueba de Evaluación del Desarrollo Infantil aplicada.

- Diabético (a) o hipertenso (a) que se mantiene 6 meses en control y con parámetros normales según la NOM correspondiente.
- Mujer con vida sexual activa que inicia un método de planificación familiar de mayor continuidad (Dispositivo Intrauterino, DIU; Implante subdérmico; Oclusión Tubaria Bilateral, OTB).
- Mujer con vida sexual activa que se realice Papanicolaou
- Mujer que se realice Exploración de Mama en la Unidad de Salud.
- Hombre con vida sexual activa que se realiza la vasectomía.
- Hombre que se realiza la detección de cáncer de próstata.
- Embarazada que acude a su primer control prenatal en el primer trimestre de gestación y concluye al menos 5 consultas prenatales y la atención institucional del parto.
- Embarazada con mala nutrición (desnutrición o sobrepeso-obesidad) que se recupera durante la gestación.
- Persona Adulta o joven con mala nutrición (desnutrición o sobrepeso-obesidad) que se recupera.
- Adolescente que participa en las sesiones informativas y/o recreativas establecidas por el Grupo de Adolescentes Promotores de Salud (GAPS) con una asistencia bimestral.

En el caso del modelo rural, en ausencia de acciones obligatorias de salud en el bimestre, la certificación se realizará con la asistencia del o la integrante citado (a) de 15 a 60 años a la sesión del taller comunitario programado para el autocuidado de la salud.

Y para el caso del modelo rural y urbano, en casos de brotes epidémicos en la localidad (influenza, dengue, diarreas, etcétera) podrá considerarse en la certificación, la participación en las acciones comunitarias emprendidas por el personal de salud.

La participación de los becarios de educación media superior como Tutor (a) Comunitario (a) de Verano en el programa del CONAFE, podrá ser considerada como válida para certificar el cumplimiento de asistencia a los talleres comunitarios para el autocuidado de la salud del siguiente ciclo escolar.

El apoyo monetario para Alimentación, el Apoyo Alimentario Complementario y el Infantil están sujetos a las siguientes acciones:

a) La asistencia de los integrantes de la familia beneficiaria a sus citas programadas a los servicios de salud, conforme a lo estipulado en la normativa oficial del Programa.

b) La asistencia del o la integrante de la familia beneficiaria a su sesión programada de los talleres comunitarios para el autocuidado de la salud, conforme lo estipulado en estas Reglas de Operación.

El Apoyo Alimentario Complementario se otorgará a todas las familias que permanezcan en el Padrón Activo de Beneficiarios, incluyendo a las familias que se encuentren clasificadas en el Esquema Diferenciado de Apoyos (EDA), con base en el cumplimiento de su corresponsabilidad a los servicios de salud.

El otorgamiento del Apoyo Infantil se mantendrá para las y los menores de las familias beneficiarias que hubiesen acreditado la edad de la o del menor antes del 2014, mediante la entrega de una copia del acta de nacimiento, CURP o documento migratorio para familias de nacionalidad extranjera o de cualquier otro documento oficial de los niños o niñas que haga constar de manera plena, jurídica y fehaciente la edad de las personas.

El Apoyo Monetario de adultos mayores está sujeto a la asistencia a las citas médicas semestrales, considerando:

- Las acciones de salud de la persona adulta mayor, preferentemente deberán programarse en los meses de mayo-junio y noviembre-diciembre, es decir, en el último bimestre del semestre a certificar.
- Cuando una familia beneficiaria esté integrada sólo por personas adultas mayores, el cumplimiento de esta corresponsabilidad sustentará la emisión de los apoyos alimentario, alimentario complementario y el de adultos mayores.

Las familias que se clasifiquen en el EDA también deberán cumplir con todas las corresponsabilidades establecidas en este numeral.

3.6.4. Suspensión de los apoyos y baja del Programa

Los apoyos monetarios se podrán suspender de forma mensual, por tiempo indefinido o de forma definitiva, conforme a lo que se establece en este numeral.

La suspensión de la totalidad de los apoyos de la familia se hará de su conocimiento, a través del Aviso de Suspensión correspondiente, en el que se le informará la causa y el fundamento legal que motiva la suspensión, así como el procedimiento para solicitar la reactivación de dichos apoyos.

Para estos efectos las y los Delegados Estatales del Programa quedan facultados para suscribir los Avisos de Suspensión respectivos, los cuales serán entregados por el personal operativo adscrito a dichas Delegaciones Estatales.

3.6.4.1. Suspensión mensual de los apoyos monetarios

Apoyos Alimentario, Alimentario Complementario y Apoyo Infantil:

Los apoyos monetarios mensuales de Alimentación, Alimentario Complementario e Infantil, se suspenden cuando la familia beneficiaria no cumple con las corresponsabilidades del componente de salud, ya sea con su asistencia a las citas médicas programadas o a la capacitación para el autocuidado de la salud.

La suspensión aplicará en el mes, para el caso del modelo rural, o en el bimestre, para el caso del modelo urbano, en el cual se registra el incumplimiento de la corresponsabilidad.

Educación Primaria y Secundaria:

Los apoyos monetarios educativos mensuales de las y los becarios de primaria y secundaria se suspenden cuando:

- No se recibe con oportunidad la certificación de asistencia de la o del alumno (a), la suspensión aplicará al bimestre del que no se haya recibido la certificación correspondiente.
- Un(a) alumno(a) registre cuatro o más inasistencias injustificadas durante el mes, la suspensión aplica en el mes en el cual se registran las inasistencias. En secundaria, una inasistencia equivale a siete horas de ausencia continua a clase.

Cuando la o el becario acumule tres meses de suspensión o 12 o más faltas injustificadas en un mismo ciclo escolar, se le suspenden los apoyos educativos por el resto del ciclo. La emisión de los apoyos se reanuda cuando se certifique la inscripción a un nuevo ciclo escolar.

Educación en Centros de Atención Múltiple (CAM) Laboral:

- No se certifique la permanencia escolar de la o del becario. La suspensión del apoyo corresponderá al mes o a los meses en los que no se haya certificado la permanencia.

Educación Media Superior:

Los apoyos monetarios mensuales de las y los becarios de educación media superior se suspenderán cuando:

- No se certifique la permanencia escolar de la o del becario. La suspensión del apoyo corresponderá al mes o a los meses en los que no se haya certificado la permanencia

3.6.4.2. Suspensión de los apoyos monetarios por tiempo indefinido

Apoyos de la familia:

La totalidad de los apoyos monetarios de la familia beneficiaria se suspenden por tiempo indefinido**,** pudiéndose reactivar cuando la familia lo solicite conforme a lo previsto en el numeral 4.4.1 de estas Reglas, cuando:

1. El o la titular de la familia beneficiaria que reciba los apoyos monetarios por entrega directa o una modalidad equivalente no acuda en dos o más ocasiones consecutivas a retirarlos. En este caso, la Coordinación Nacional retendrá los apoyos por dos bimestres antes de suspenderlos.

2. La o el titular de la familia beneficiaria reciba los apoyos por depósito bancario y no realice ningún movimiento en su cuenta durante dos o más bimestres consecutivos, de acuerdo a la fecha en que la institución liquidadora reporte esta información a la Coordinación Nacional, en los términos de la Ley de Instituciones de Crédito. En este caso, la Coordinación Nacional retendrá los apoyos por dos bimestres antes de suspenderlos.

3. La o el titular de la familia beneficiaria no firme su contrato de cuenta de ahorro o no recoja su tarjeta bancaria para recibir los apoyos monetarios, en un plazo máximo de dos bimestres a partir de su emisión. En este caso, la Coordinación Nacional retendrá los apoyos por dos bimestres antes de suspenderlos.

4. En el medio rural, la familia beneficiaria no cumpla con su corresponsabilidad en salud en cuatro meses consecutivos o seis meses discontinuos en el curso de los últimos doce meses. En el medio urbano, la familia no cumpla con su corresponsabilidad en salud en dos bimestres consecutivos o tres discontinuos en el curso de los últimos doce meses.

5. No pueda comprobarse la veracidad de la certificación del cumplimiento de la corresponsabilidad a los servicios de salud.

6. Se concluya que existe una disputa por los apoyos del Programa entre las y los integrantes de la familia beneficiaria, registrados(as) en el Padrón.

7. La familia se cambie a una localidad sin cobertura de los servicios de salud, pudiendo en este caso transitar al Programa de Apoyo Alimentario.

8. La o el titular beneficiario cause baja del padrón y no se tramite un cambio de titular.

9. La o el titular no sea localizado (a) para entregarle su notificación de incorporación.

10. Los datos de los integrantes o de la familia presenten inconsistencias y la familia no pueda ser localizada para actualizarlos. En este caso, la Coordinación Nacional retendrá los apoyos hasta por tres bimestres, antes de aplicar la suspensión.

11. No haya sido recertificada y su localidad ya se hubiese declarado como atendida en el proceso de recertificación o bien, haya concluido el tiempo programado para la atención del proceso. En este caso, la Coordinación Nacional retendrá los apoyos hasta por tres bimestres, antes de aplicar la suspensión.

12. No sea posible recolectar nuevamente la información socioeconómica y demográfica de la familia cuando sea visitada en dos ocasiones por personal de las Delegaciones Estatales del Programa y no se localice a la familia o no sea posible localizar al informante adecuado,

13. No sea posible recolectar la información socioeconómica y demográfica completa, o bien, la información recolectada presente inconsistencias y no sea posible realizar nuevamente la evaluación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas. En este caso, la Coordinación Nacional retendrá los apoyos hasta por tres bimestres, antes de aplicar la suspensión.

14. La familia no permita o no acepte la recolección de la información socioeconómica y demográfica de su hogar para evaluarla nuevamente.

15. La familia no permita o no acepte su recertificación para evaluar nuevamente su información socioeconómica y demográfica

Apoyos Adultos Mayores:

Los apoyos monetarios de las personas adultas mayores se suspenden por tiempo indefinido cuando no se certifique el cumplimiento de la corresponsabilidad de asistir a los servicios de salud, reactivándose su emisión en caso de comprobarse un error u omisión en la certificación semestral o cuando reinicie su certificación en los servicios de salud, sin que por esto pierda su derecho a recibir la atención del componente de salud.

Apoyos Educativos:

Los apoyos monetarios de las y los becarios de primaria y secundaria se suspenderán por tiempo indefinido cuando cursen por tercera vez el mismo grado escolar. La emisión de los apoyos educativos se reanudará cuando avancen de grado.

3.6.4.3. Suspensión definitiva de los apoyos monetarios

Apoyo Infantil:

El apoyo Infantil se suspenderá de forma definitiva a partir de que el beneficiario reciba una beca educativa del Programa o el menor salga del rango de elegibilidad asociado a la edad.

Apoyos educativos:

Los apoyos monetarios de becas y útiles se suspenderán de forma definitiva cuando:

- Se detecte duplicidad de la o del becario en el Padrón Activo de Beneficiarios. Sólo un registro de la o del becario permanecerá activo, suspendiéndose los apoyos duplicados.

Adicionalmente, los apoyos monetarios de educación media superior, se suspenderán de forma definitiva cuando:

- La o el becario haya recibido durante cuatro años calendario el apoyo educativo en educación media superior, contados a partir del primer bimestre en que recibió por primera vez el apoyo de este tipo educativo.

Apoyos Jóvenes con PROSPERA:

Las y los beneficiarios de Jóvenes con PROSPERA que hayan obtenido este apoyo y decidan reinscribirse a otros sistemas de educación media superior, no tendrán derecho a recibirlo por segunda ocasión.

Apoyo Adultos Mayores:

El apoyo monetario de las personas adultas mayores se suspende definitivamente cuando:

- Fallece la o el adulto mayor.
- La o el adulto mayor abandona el hogar.
- La o el adulto mayor no cumpla con la corresponsabilidad de asistir a los servicios de salud por dos o más semestres consecutivos.
- Se detecte duplicación o esté siendo atendido por el Programa de Pensión para Adultos Mayores de la SEDESOL.

3.6.4.4. Baja del Padrón Activo de Beneficiarios

Previo a la baja del Padrón de Beneficiarios, las familias beneficiarias podrán ejercer el derecho de audiencia, para lo cual:

La Coordinación Nacional integra el universo de familias (universo de acciones), que requieren derecho de audiencia, de acuerdo a las causales de baja previstas en este numeral.

Las notificaciones que se entreguen a los y las titulares, para el ejercicio del derecho de audiencia deberán contener el motivo, las circunstancias y el fundamento legal por los cuales se presume la baja, además de especificar el procedimiento y los plazos que debe seguir el o la titular para ejercer su derecho de audiencia. Para tal efecto las y los Delegados Estatales del Programa quedan facultados para suscribir las notificaciones respectivas, las cuales se harán saber a través de los medios legales al o a la titular beneficiaria, pudiendo ser entregadas por el personal operativo adscrito a dichas Delegaciones Estatales.

Se notifica a la titular beneficiaria su derecho de audiencia, quien podrá presentarse en la Delegación Estatal correspondiente dentro del término de diez días hábiles, para manifestar lo que a su derecho convenga y si es su deseo, dentro del término de cinco días siguientes ofrecer pruebas y formular alegatos. Concluidos los términos mencionados se valorara el cúmulo documental y se procederá a emitir la resolución correspondiente, determinando la permanencia en el programa o la baja en el mismo.

La o el titular beneficiario podrá atender todas las etapas del procedimiento de derecho de audiencia en una misma audiencia.

La familia permanecerá en el Padrón Activo de Beneficiarios y los apoyos monetarios continuarán emitiéndose y entregándoseles, en función del cumplimiento de sus corresponsabilidades, en tanto la Delegación Estatal no emita la resolución administrativa correspondiente, con independencia del plazo en que se emita dicha resolución.

En caso de inconformidad con dicha resolución, por parte de la Titular beneficiaria, ésta contará con un término de 15 días hábiles para impugnar el resultado de la resolución, mediante el recurso de revisión, el cual se presentará en la Delegación Estatal correspondiente, quien la remitirá a la Coordinación Nacional para formular el análisis de derecho y emitir una resolución sobre la confirmación, modificación o revocación de dicha determinación.

Procedimiento que se rige conforme a los procedimientos y a los plazos establecidos que se encuentren publicados en la página web de PROSPERA Programa de Inclusión Social http://www.prospera.gob.mx/Portal/wb/Web/reglas_de_operacion.

Las causales de suspensión de los apoyos de la familia, que se presenten durante el desahogo de un procedimiento de derecho de audiencia, por parte de la familia, quedarán sin efecto.

En caso de que una familia beneficiaria se encuentre desahogando un procedimiento de derecho de audiencia, por alguna de las causales de baja previstas, y sobrevenga alguna otra causal de baja del Programa, esta última no podrá tramitarse hasta en tanto no se emita la resolución del derecho de audiencia, respectiva.

Si la resolución recaída al procedimiento de derecho de audiencia, de la causal de baja que esté desahogándose, determina la baja de la familia, las subsecuentes causales de suspensión de apoyos de la familia o baja del Programa quedarán sin efecto.

Las causales de baja del Programa con las que finalizará la emisión de apoyos monetarios, previo otorgamiento del derecho de audiencia son las descritas a continuación:

1. No se pueda comprobar la supervivencia del o la titular beneficiara.

2. Se presuma que el o la titular solidaria de la familia beneficiaria no cumple con los compromisos adquiridos con las y los integrantes de dicha familia.

3. Se presuma que la o el titular beneficiario u otro (a) de los integrantes del hogar vendan o canjeen los suplementos alimenticios recibidos del Programa.

4. Se presuma que la o el titular beneficiaria u otro (a) de los integrantes del hogar han presentado documentación falsa o alterada o han pretendido acreditar una situación falsa, para intentar recibir los apoyos monetarios o los de otra familia beneficiaria.

5. Se presuma que la o el titular beneficiaria u otro (a) de los integrantes del hogar han utilizado el nombre del Programa con fines electorales, políticos, de proselitismo religioso o de lucro.

6. La familia beneficiaria presuntamente ya no cumple con los criterios de elegibilidad del Programa como resultado de la evaluación de las condiciones socioeconómicas para determinar su permanencia en el Programa.

En las siguientes causales la familia causará baja, finalizando la emisión de los apoyos monetarios:

1. Concluya el ciclo de la familia beneficiaria en el EDA, derivado de que al momento de transitar a este esquema le fueron notificadas las condiciones en las que concluiría su periodo de permanencia.

2. La familia no cumpla los criterios demográficos para ser transitados al EDA.

3. La familia ya no cumpla con los criterios demográficos para permanecer en el EDA.

4. Cuando se acredite que uno o una integrante de la familia beneficiaria sea servidor (a) público (a) no eventual, de cualquier orden de gobierno y su ingreso mensual neto per cápita sea igual o superior al equivalente a la Línea Monetaria de Verificaciones Permanentes, cuyo valor se modificará semestralmente conforme la actualización de la Línea de Bienestar de CONEVAL y se publicará en la siguiente liga: http://www.prospera.gob.mx/Portal/wb/Web/transparencia_focalizada. Esta causal de suspensión no aplica para los ex becarios (as) del Programa, que por su conocimiento de la lengua indígena, sean contratados (as) por la Coordinación Nacional para la operación del Programa en localidades con población indígena

5. La familia beneficiaria renuncie al Programa.

6. Se detecte duplicidad de la familia en el Padrón Activo de Beneficiarios. Sólo en un registro la familia beneficiaria permanecerá activa, eliminándose los apoyos duplicados.

7. Defunción de la única persona integrante de la familia

3.7. Instancias Participantes

3.7.1. Instancias Ejecutoras

Las instancias participantes en el Programa, de acuerdo a su ámbito de competencia, son la SEDESOL a través de la Coordinación Nacional, las Coordinaciones Estatales del Programa, la Secretaría de Salud, los Servicios Estatales de Salud, el IMSS a través de IMSS PROSPERA, la SEP, los Servicios Estatales de Educación, Secretarías Estatales de Educación o equivalentes, o las y el CONAFE, así como la Secretaria de Economía, la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.

3.7.2. Instancia Normativa

El Comité Técnico de la Coordinación Nacional es la instancia normativa del Programa, así como el responsable de la interpretación de estas Reglas de Operación y sobre lo no previsto en las mismas.

De igual forma, el Comité Técnico de la Coordinación Nacional tiene la facultad de emitir y actualizar los Lineamientos Operativos de estas Reglas de Operación los cuales tendrán el mismo carácter normativo. Dichos Lineamientos Operativos se encuentran publicados en la página de Internet www.prospera.gob.mx y http://normateca.sedesol.gob.mx

3.7.3. Coordinación interinstitucional

La coordinación institucional y la vinculación de acciones, tienen como propósito contribuir al cumplimiento de los objetivos y metas del Programa, procurando potenciar el impacto de los recursos, fortalecer la cobertura de las acciones, propiciar la complementariedad y reducir gastos administrativos.

La Coordinación Nacional establecerá los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus acciones no se contrapongan, afecten o presenten duplicidades con otros programas o acciones del gobierno federal.

Con este mismo propósito, la Coordinación Nacional podrá establecer acciones de coordinación con los otros órdenes de gobierno, organizaciones sociales, de la sociedad civil y organismos nacionales e internacionales, así como con la representación de sus localidades, las cuales tendrán que darse en el marco de transparencia y colaboración, en apego a las disposiciones de estas Reglas de Operación y de la normativa aplicable.

Del mismo modo, se podrán implementar acciones que contribuyan a la prevención social de la violencia y la delincuencia, así como a la erradicación del trabajo infantil, conforme con lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

El Comité Técnico de la Coordinación Nacional será un órgano de apoyo de la Coordinación Nacional y estará integrado por representantes de la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, SEDESOL, SHCP, SEP, SE, STPS, SAGARPA y del Programa IMSS PROSPERA.

Con el objeto de contar con criterios de operación uniformes en todo el territorio nacional, las políticas y normas generales de operación del Programa se establecen en el ámbito federal y su aplicación es nacional.

La Coordinación Nacional cuenta con Delegaciones Estatales en cada una de las entidades federativas, encabezadas por un (una) Delegado(a) Estatal, las cuales son responsables de la atención de las familias beneficiarias, así como de la operación y seguimiento del Programa en las entidades respectivas.

Los gobiernos de las entidades federativas, las Delegaciones y las representaciones de los programas federales, en su caso, son los responsables de operar y otorgar los servicios de educación, de la atención a la salud de la población, la alimentación, la inclusión productiva, generación de empleo, ingreso, autoempleo y capacitación. Para el despliegue de sus acciones y con el fin de asegurar una operación eficiente, eficaz, equitativa y transparente, el Programa se apoya en el compromiso conjunto de los gobiernos de las entidades federativas y del Gobierno de la República.

Con la finalidad de satisfacer la demanda educativa en las regiones de atención del Programa, los gobiernos de las entidades federativas con base en sus recursos presupuestarios y por conducto de la autoridad educativa de la entidad, son los responsables de validar la accesibilidad a los servicios educativos de primaria y secundaria, así como de mantener funcionando el servicio educativo.

Por su parte, las instituciones de salud en las entidades federativas, a través de los programas regulares del sector y con la participación que corresponda al Gobierno Federal y de acuerdo a los recursos presupuestarios disponibles, aplicarán una estrategia para reforzar la oferta de servicios de salud en las unidades de salud del primer nivel de atención en las que opera el Programa, así como para fortalecer la infraestructura de salud, favoreciendo un trato digno y de calidad a las y los usuarios, con base en programas de cada institución.

En el caso de la SE, STPS y de SAGARPA, son los responsables de operar los programas de acuerdo a sus atribuciones y disponibilidad presupuestal, para promover la inclusión productiva, generación de empleo, ingreso, autoempleo y capacitación., con los cuales la Coordinación Nacional podrá articularse para beneficio de las familias incorporadas al Programa.

Al inicio de cada administración municipal, el presidente municipal, y en su caso, autoridades municipales regidas por usos y costumbres, podrán nombrar un enlace para PROSPERA, mismo que deberá ser ratificado por acuerdo de cabildo. Dicho enlace coadyuvará con la Coordinación, en la identificación de las zonas en que se requiera ampliar la cobertura y, podrá acompañar al personal de la Coordinación Nacional en el levantamiento de la información de campo para la selección de posibles beneficiarios**.**

También colaborará con el programa en funciones de apoyo operativo, logístico y de seguridad pública, así como de promoción de desarrollo social, productivo y local. Acciones que deberán regirse por los principios de imparcialidad, transparencia y honestidad.

No podrán fungir como enlaces municipales, directivos ni representantes de partidos políticos y organizaciones políticas o religiosas, o que tengan parentesco con alguno de dichos directivos o representantes, ni podrán ser designados cuando hayan sido sentenciados por delitos electorales.

El enlace municipal, no podrá realizar convocatoria a reuniones ni acciones no previstas en las Reglas de Operación del Programa.

En el caso de que al Enlace Municipal, en el ejercicio de sus funciones le sea asignada una comisión relacionada con actividades de carácter partidista o solicite licencia temporal para retirarse de su cargo en los periodos de procesos electorales, la Delegación Estatal solicitará ante las instancias correspondientes la sustitución del mismo en el manejo del Programa, con el propósito de dar transparencia y certidumbre a su operación.

Cuando algún(a) servidor(a) público(a) de cualquier orden de gobierno realice acciones de proselitismo político o de promoción de algún partido político utilizando el Programa, o que contravenga las disposiciones de estas Reglas de Operación, la Coordinación Nacional o las Delegaciones Estatales del Programa lo harán del conocimiento de la autoridad competente para que procedan conforme a derecho.

La coordinación interinstitucional de las autoridades de cualquier orden de gobierno con el Programa deberá darse en un marco de colaboración y basarse en los principios de respeto, imparcialidad y sujetarse al principio de transparencia y las presentes Reglas de Operación.

Ningún(a) servidor(a) público(a) de cualquier orden de gobierno podrá establecer condicionamientos no previstos en estas Reglas a las titulares beneficiarias.

Con el fin de establecer la concertación entre los actores locales que participan en PROSPERA Programa de Inclusión Social, el Comité Técnico de la Coordinación Nacional, contará en cada entidad federativa con un Comité Técnico Estatal u órgano colegiado equivalente en el Distrito Federal. Los Comités operarán con base en el Reglamento Interno de Órganos Colegiados de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, bajo la coordinación de las autoridades federales correspondientes y con apego a lo dispuesto en estas Reglas de Operación y a los Lineamientos Operativos, así como con pleno respeto en la aplicación de la Ley General de Desarrollo Social y las disposiciones estatales aplicables en la materia. En el Comité Técnico Estatal, participarán los representantes de salud; educación; trabajo y previsión social, agricultura, ganadería, desarrollo rural, pesca y alimentación; economía, y desarrollo social tanto del ámbito federal como del estatal.

3.7.3.1. Acciones con otros programas para evitar duplicidad de apoyos

El Programa se vincula con otras dependencias y entidades paraestatales para asegurar la complementariedad de acciones con otros programas, facilitar la homologación de criterios de identificación de beneficiarios y evitar duplicidades en la entrega de apoyos. Para ello, con base en los procedimientos establecidos, la Coordinación Nacional actualizará bimestralmente el listado de localidades y familias beneficiarias que atiende.

No se considera duplicidad en el otorgamiento de becas educativas, cuando el criterio de selección sea aprovechamiento escolar. Tampoco se considerará que existe duplicidad con los apoyos otorgados a las y los prestadores de servicio social como figuras educativas del CONAFE, ni con los otorgados por los Programas de Becas para Adolescentes Embarazadas o Jóvenes Madres y sus equivalentes en el ámbito estatal, ni con las exenciones de pago por concepto de inscripción o colegiatura, apoyos sujetos a lo establecido en las Reglas de Operación de los programas que las otorgan.

En el caso de aquellos programas que otorguen apoyos educativos y contengan criterios de exclusión con el componente educativo de PROSPERA, dichos programas podrán realizar las depuraciones correspondientes.

3.7.3.2. Articulación de acciones y programas de desarrollo social

El Programa procura la complementariedad de sus acciones con otros programas mediante la aportación de información socioeconómica de los hogares, promoviendo espacios de coordinación y articulación institucional.

En ese sentido, se apoyará con información al Programa Escuelas de Calidad (PEC), el cual operará de manera prioritaria en localidades donde se desarrolla el Programa. Para lograr lo anterior, la Coordinación Nacional promoverá que, en el marco de las bases de colaboración suscritas entre la SEDESOL y los gobiernos de las entidades federativas y los municipios, se atienda prioritariamente a las familias beneficiarias, con el objeto de promover su desarrollo humano, familiar, comunitario y productivo.

De igual manera, en la estrategia Tutores Comunitarios de Verano del CONAFE, se promoverá entre las y los jóvenes beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social, que cursan del 2° año de educación media superior en adelante que participen durante el verano en la mejora de los aprendizajes de los niños y niñas de primaria de los cursos comunitarios del CONAFE a través de la impartición de talleres que complementen y fortalezcan su desempeño escolar y les permita avanzar al siguiente nivel.

Con esta perspectiva, el Programa promoverá la articulación con otros programas sociales de la SEDESOL y de los diferentes órdenes de gobierno que potencien el cumplimento de sus objetivos y acerquen oportunidades a las familias beneficiarias, en el entendido de que aquellos que en su diseño impliquen la modificación de las acciones o procedimientos señalados en estas Reglas de Operación, pero contribuyan a mejorar la eficiencia, resultados e impacto del Programa, serán puestas a consideración del Comité Técnico de la Coordinación Nacional para su autorización.

3.7.3.3. Articulación con programas sociales relacionados con el fomento productivo, generación de ingreso e inclusión laboral.

El Programa procura la complementariedad de sus actividades con otros programas a través de modelos y esquemas de articulación con instituciones públicas, privadas y de la sociedad civil organizada que cuenten con acciones en materia de fomento productivo, generación de ingreso e inclusión laboral.

En este sentido, el Programa promoverá la articulación con los Programas de Fomento Productivo de la SEDESOL, SAGARPA, así como los que promueven la generación de ingresos, pertenecientes a la SE.

Para tales efectos en las Reglas de Operación de los programas previstos, con la finalidad de dar un criterio de prioridad en atención a las familias PROSPERA, destinando los recursos para contribuir al financiamiento de las solicitudes de apoyo a sus proyectos productivos, se agregó el siguiente párrafo: "*Se dará prioridad a los proyectos que cuenten con la participación de integrantes de hogares beneficiarios de PROSPERA, Programa de Inclusión Social; del Programa de Apoyo Alimentario, así como del programa piloto "Territorios Productivos", de acuerdo a la suficiencia presupuestaria. Para este criterio, el Programa determinará los recursos para financiar los proyectos demandados por dichas estrategias y, deberá, en su caso, asegurar el diseño, elaboración y acompañamiento de los proyectos para su consolidación. En los casos que sea necesario, para hacer efectivo el acceso en estos supuestos, el Programa expedirá convocatorias específicas que contendrán las acciones, recursos, metas, así como el procedimiento para el diseño, registro y operación del proyecto, ejercicio de los recursos y la comprobación de su correcta aplicación". Cuando se trate de los integrantes de hogares beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social, el Programa solicitará el número de folio familia para fines de monitoreo y seguimiento".*

Adicionalmente, la Coordinación Nacional podrá establecer acciones de coordinación con otros programas de la SEP, para el intercambio de información en beneficio de las familias incorporadas a PROSPERA Programa de Inclusión Social.

4. Mecánica de Operación

4.1. Incorporación de familias

La incorporación de familias es el proceso en el cual, con base en la disponibilidad presupuestaria y capacidad de atención de los servicios de salud y educación se les comunica a las familias elegibles su inclusión al Programa.

La incorporación de las familias se confirma cuando la Coordinación Nacional del Programa determina su elegibilidad conforme a los criterios establecidos en el numeral 3.2.1 de estas Reglas de Operación.

La incorporación de familias se realiza de acuerdo a las estrategias y procedimientos establecidos en sus lineamientos y documentos operativos que se encuentran publicados en la página de internet http://www.prospera.gob.mx/Portal/wb/Web/reglas_de_operacion y http://www.normateca.sedesol.gob.mx/es/NORMATECA/Normas_prospera

4.1.1. Identificación de la titular de la familia beneficiaria

Por cada familia beneficiaria se identificará a una titular, generalmente la madre de familia, quien recibirá directamente los apoyos monetarios y deberá tener una edad de 15 o más años.

Por excepción, una mujer menor de 15 años podrá ser titular beneficiaria, si es madre de familia o, en su caso, se encuentra a cargo del cuidado del hogar.

La identificación del o la titular de la familia beneficiaria se realizará con base en la información de cada uno de sus integrantes, recabada en el hogar, a través de la encuesta de características socioeconómicas y demográficas, aplicando los criterios jerárquicos definidos por la Coordinación Nacional

4.1.2. Procedimiento de incorporación

La atención a las familias se realiza conforme a lo siguiente:

a) El personal del Programa realiza la sesión de orientación en la que explicará las características del Programa y en caso de que, durante este mismo evento se programe la entrega del medio con el que recibirá los apoyos monetarios, explicará lo relacionado al cuidado y manejo de dicho medio.

En caso de que alguna persona manifieste durante el evento su inconformidad sobre la elegibilidad de alguna familia, se le orientará para que realice su denuncia o queja mediante las instancias correspondientes, de acuerdo al numeral 13 de estas Reglas

b) El personal del Programa solicita a la persona designada como titular, que acredite su identidad presentando original para cotejo y entregando copia fotostática de alguno de los siguientes documentos públicos:

- Credencial para votar con fotografía.
- Constancia de identidad con fotografía o de residencia emitida por la autoridad local, expedida en un periodo no mayor de seis meses previo a su presentación.
- Pasaporte.
- Cartilla del servicio militar nacional.
- Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).
- Cédula de Identidad Ciudadana.
- Cédula de Identidad Personal.
- Documentos Migratorios.
- Licencia de conducir.
- Credencial con fotografía de servicios médicos de una institución pública de salud o seguridad social.
- Credencial con fotografía de jubilado (a) o pensionado (a), emitida por una institución de seguridad social.

c) El personal del Programa verifica si procede cambio de titular conforme a los siguientes casos:

- Por no residir en el hogar.
- Por fallecimiento.
- Discapacidad física y/o mental.
- Imposibilidad para cumplir con los compromisos de la Titularidad (estudio, trabajo, etc.).
- Selección errónea del o de la titular.

El plazo máximo para que la o el titular reciba la documentación que la acredite como beneficiaria del programa es de 3 bimestres, contados a partir del bimestre de su emisión.

d) Con la finalidad de acreditar la edad y datos personales, tanto de la o el titular como de cada uno de los integrantes de la familia, el personal del Programa solicita el original para cotejo y copia fotostática de las actas de nacimiento, CURP o documentos migratorios.

En caso de que no cuente con los documentos para acreditar los datos personales, la o el titular tiene hasta un año a partir de su notificación para poder entregarlos al personal del programa en cualquiera de los espacios de atención, de no proporcionarlos en este plazo, podrán suspenderse los apoyos de la familia.

e) Solicita a la o el titular que haga constar su firma en la Notificación de Incorporación (Anexo VI), junto con los formatos para su registro en los servicios de salud y educación (Anexos VIII, IX, X y XI).

Para las familias que transitan del Programa de Apoyo Alimentario, se confirmará su incorporación con la entrega de la papelería de tránsito a PROSPERA Programa de Inclusión Social, considerándose válida la documentación que previamente haya entregado para acreditar la identidad o datos personales de sus integrantes.

4.1.3. Conformación de los Comités de Promoción Comunitaria y Vocales Unitarias

Los Comités de Promoción Comunitaria (CPC) y Vocales Unitarias son instancias de organización integradas por los o las titulares beneficiarias de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Programa de Apoyo Alimentario y Alimentario Sin Hambre, elegidas (os) democráticamente entre las o los titulares, de una localidad o colonia.

Las personas nombradas como vocales contribuyen a establecer un vínculo entre las familias beneficiarias y el personal de los servicios de salud, educación e instituciones relacionadas con el fomento productivo, generación de ingresos, bienestar económico, inclusión Financiera y Laboral, así como de la Coordinación Nacional, a efecto de canalizar sus peticiones y sugerencias, fortalecer las acciones de cada uno de los componentes que opera el Programa, fomentar y motivar la participación comunitaria y transparencia del Programa, así como promover la contraloría social preservando en todo momento la libertad de interlocución directa de las familias beneficiarias con las instancias operativas y normativas.

El desarrollo de las funciones de las Vocales tiene carácter voluntario y honorario, las cuales estarán encaminadas al fomento de acciones que beneficien a las titulares y a su comunidad. Para el mejor desempeño de sus funciones cada una de las vocales deberá contar con nombramiento y gafete de identificación.

Los Comités de Promoción Comunitaria y Vocales Unitarias promoverán la articulación y complementariedad en el ejercicio de sus funciones de manera prioritaria con los Comités Comunitarios, así como con los distintos órganos de participación social ya existentes, para evitar duplicidad en sus tareas.

Las Delegaciones Estatales del Programa serán las únicas facultadas para realizar las reuniones de conformación y actualización de Comités de Promoción Comunitaria y Vocales Unitarias, conforme a los lineamientos que establezca la Coordinación Nacional.

4.2. Cumplimiento de las acciones de corresponsabilidad por parte de las familias beneficiarias

Los sectores salud y educación a través de las unidades de salud y planteles educativos son responsables de la certificación del cumplimiento de la corresponsabilidad de las familias beneficiarias y de la veracidad y precisión de este proceso.

La certificación de la inscripción y del cumplimiento de la corresponsabilidad a los servicios de salud y educación, bajo ningún concepto estará sujeta al pago de cuota o contraprestación alguna por parte de las familias beneficiarias. Lo anterior, sin menoscabo de que las familias participen en actividades comunitarias acordadas a nivel local. En caso de que a alguna familia beneficiaria se le condicione la certificación de corresponsabilidad por causas no contenidas en las Reglas de Operación, el o la titular beneficiaria podrá presentar su queja conforme a lo establecido en las mismas.

La Secretaría de Salud y la SEP, a través de los servicios de salud y educación, o sus equivalentes en las entidades federativas, conjuntamente con el IMSS PROSPERA y CONAFE, tienen la responsabilidad de prestar los servicios correspondientes, para lo cual validarán su capacidad de atención ante la Coordinación Nacional.

En el caso de las familias de nueva incorporación, la certificación de corresponsabilidades de los primeros bimestres, asociadas a los apoyos del componente alimentario, estarán sujetos a lo siguiente:

Bimestre	Acción de corresponsabilidad
Primero y Segundo	Incorporación
Tercero	Asistencia a los servicios de salud

4.2.1. Registro en las unidades de salud

La Coordinación Nacional es responsable de elaborar los formatos de registro de la familia beneficiaria a la unidad de salud (formatos S1 y S1-U) y de los carnets de registro de asistencia de las y los jóvenes de educación media superior a los talleres de capacitación para el autocuidado de la salud.

Para el caso de nuevas familias beneficiarias, se les entregará junto con la Notificación de Incorporación, sección “Original – Titular Beneficiario(a)”, el formato de Certificación de Inscripción a la Unidad de Salud (S1/CRUS o S1/CRUS-U, Anexos X y XI, anverso y reverso de los formatos). Con dicho documento, las y los titulares beneficiarios registrarán a su familia en los servicios de salud de la unidad que les fue asignada o bien con el equipo de salud de la unidad itinerante o equipo de Microrregión que atiende la localidad, entregando el formato S1/CRUS o S1/CRUS-U al personal de la unidad. Al registrar a su familia beneficiaria en la unidad de salud**,** el o la titular beneficiaria recibirá el documento “Citas para la Familia”. El llenado del formato S1/CRUS y S1/CRUS-U es responsabilidad del personal de la unidad de salud y con él se certifica el registro de la familia beneficiaria a los servicios de salud.

Para que las familias tengan un documento que les sirva de recordatorio de las fechas en las que deberán de asistir, tanto a las consultas médicas como a los talleres de capacitación para el autocuidado de la salud, el personal de salud registrará en el documento “Citas para la Familia”, la programación de las citas de cada uno de sus integrantes, de acuerdo a la frecuencia de atención de salud, y de las sesiones de los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud según edad, sexo y evento de vida.

Las y los becarios de educación media superior recibirán un Carnet de Certificación de Asistencia a las Sesiones de Salud a fin de que el personal de salud o educación le certifiquen en dicho carnet su asistencia a los talleres de autocuidado de la salud.

4.2.2. Certificación de inscripción en los planteles educativos

El personal docente certifica la inscripción y la asistencia de las hijas e hijos de las familias beneficiarias que cursan desde tercer grado de primaria y hasta el último grado de educación media superior en escuelas autorizadas para el Programa y, en su caso, la inscripción y la asistencia de los becarios de primero y segundo grados de primaria de las localidades rurales.

Anualmente, la Coordinación Nacional elabora y emite los formatos de certificación de la inscripción de los niños**,** niñas y jóvenes a la escuela (formatos E1 y EMS1), los cuales se distribuyen a través del sector educativo estatal, a los planteles educativos de primaria y secundaria (formatos E1) y, a los y las titulares beneficiarias en las Mesas de Atención en el caso de educación media superior (formatos EMS1) previo al inicio del ciclo escolar para que el personal docente certifique la inscripción escolar.

La inscripción de las y los beneficiarios que no aparezcan impresos en los formatos E1 y EMS1 podrá certificarse a través de una Constancia de Inscripción (Anexos VIII y IX), la cual debe ser solicitada por el o la titular beneficiaria o el becario (a) en el plantel educativo donde estudia.

Los formatos de inscripción (E1, EMS1 y Constancias de Inscripción) de los niños, niñas y jóvenes a la escuela deberán ser llenados gratuitamente por el personal responsable del plantel educativo donde estén inscritos (as), y su recuperación deberá concluir a más tardar el 30 de septiembre, a excepción de aquellos casos en los que la Coordinación determine un plazo mayor. La recuperación de los formatos se realiza directamente a través del sector educativo, las Constancias de Inscripción una vez validadas por el sector educativo pueden ser entregadas por las titulares beneficiarias en las Mesas de Atención.

Las inscripciones de alumnos y alumnas que no sean registradas oportunamente por errores u omisiones en la certificación, recuperación o procesamiento de los formatos de inscripción, podrán ser registradas extemporáneamente durante el ciclo escolar a través de un aviso de asistencia emitido por el plantel educativo, solicitado verbalmente por el becario (a) o el o la titular beneficiaria, y que deberá ser entregado en las Mesas de Atención.

En el caso de las inscripciones extemporáneas, los apoyos educativos podrán emitirse para todos los bimestres que hayan transcurrido del mismo ciclo escolar en primaria y secundaria (septiembre a junio) y del mismo semestre en educación media superior (septiembre a enero o marzo a julio), incluyendo, en su caso, los apoyos para la adquisición o reposición de útiles escolares.

El Aviso de Asistencia es un escrito libre que deberá contener como mínimo los siguientes datos: folio y nombre de la o del becario, sexo del escolar, número de faltas por mes, datos de la escuela, grado o semestre que cursa a la o el becario, sello de la escuela y firma del personal docente.

Para las y los becarios de educación media superior deberá certificarse la reinscripción al siguiente semestre escolar, incluyendo la reinscripción de cambio de ciclo escolar. Esta certificación la realizará electrónicamente el plantel educativo.

Los alumnos y alumnas de educación media superior que estudien en planteles donde el ciclo escolar inicia en los meses de enero o febrero podrán certificar su inscripción entregando a la Delegación Estatal del Programa, durante dichos meses, un Aviso de Asistencia emitido por el plantel educativo.

El sector educativo, a través de sus instancias en las entidades federativas podrá certificar la inscripción de becarios y becarias de primaria y secundaria a través de certificación electrónica, siempre y cuando cuenten con la infraestructura necesaria.

La certificación de la inscripción podrá realizarse de manera electrónica, a través de la Administración Federal de los Servicios Educativos en el Distrito Federal o de las Secretarías de Educación o sus equivalentes en los estados, tomando como referencia la CURP. De manera alterna, la inscripción y certificación podrá realizarse utilizando las Constancias de Inscripción o los Avisos de Asistencia.

4.2.2.1. Servicios educativos reconocidos en educación básica y media superior

Los servicios de primaria y secundaria, CAM Laboral y media superior válidos para el Programa durante el ciclo escolar vigente se describen en el Anexo V. Las escuelas autorizadas para la operación del Programa son aquellas que la SEP incorpore en el Catálogo Nacional de Centros de Trabajo (CCT) de primaria y secundaria en modalidad escolarizada; así como en media superior, en la modalidad o planes de estudios, escolarizados, mixtos y no escolarizados, pudiendo ser complementado con los catálogos de centros de trabajo de las entidades federativas.

Durante el ciclo escolar podrán incluirse otros servicios educativos, previa autorización de la SEP, siempre y cuando éstos cumplan con lo dispuesto en estas Reglas de Operación, debiéndose informar de ello al Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

4.2.3. Certificación del cumplimiento de corresponsabilidades

Para la certificación del cumplimiento de las acciones de corresponsabilidad de las familias beneficiarias, las Delegaciones Estatales del Programa emitirán y entregarán a las autoridades de salud y de primaria y secundaria, en las entidades federativas los formatos bimestrales para la comprobación de la asistencia a sus citas programadas en los servicios de salud, a las actividades de capacitación para el autocuidado de la salud (formatos S2 y S2-U) y a las escuelas (formatos E2). En el caso de la educación media superior la certificación se realizará electrónicamente.

El cálculo de los apoyos monetarios y la emisión de los listados de liquidación se basa en el registro del cumplimiento de las corresponsabilidades y en la actualización permanente del Padrón de Beneficiarios, lo que representa el intercambio y procesamiento de altos volúmenes de información, considerándose un margen de posibles inconsistencias de hasta un 0.05% en su ejecución. Para ello, la Coordinación Nacional establecerá los mecanismos de control respectivos.

Ante la ocurrencia de desastres y emergencias declarados, contingencias de carácter social o epidemiológico que impidan la prestación de servicios de los sectores salud y educación o la asistencia de la familia beneficiaria a éstos, la Coordinación Nacional podrá autorizar la emisión de los apoyos monetarios sin la certificación de la corresponsabilidad respectiva, una vez que se emita la declaratoria oficial por la Secretaría de Gobernación o de carácter social, previa consulta al Comité Técnico de la Coordinación Nacional y a solicitud de los miembros del Comité Técnico Estatal u órgano colegiado equivalente. No se podrá suspender por más de cuatro meses la normativa del Programa, y en caso necesario se deberá solicitar la autorización del Consejo de la Coordinación Nacional.

Con el propósito de optimizar la certificación de corresponsabilidades, podrán implementarse mecanismos mixtos de certificación electrónica o manual en un mismo plantel educativo o unidad de salud. Para ello, el Programa junto con los sectores salud y educación promoverán el registro y certificación del cumplimiento de las corresponsabilidades en salud y educación por medios electrónicos.

4.2.3.1. Certificación del cumplimiento de corresponsabilidades a los servicios de salud

Las Delegaciones Estatales de PROSPERA, entregarán bimestralmente al sector salud, los formatos para la certificación de la asistencia de las familias beneficiarias (S2 y S2-U), identificando a las familias beneficiarias de nueva incorporación, donde se registrarán los incumplimientos a los servicios de salud de las familias beneficiarias en cada uno de los meses del bimestre que corresponda.

La certificación electrónica del cumplimiento de corresponsabilidades a los servicios de salud, podrá ser operada en las unidades de salud que cuenten con las condiciones técnicas necesarias, conforme al siguiente calendario:

Calendario de Certificación Electrónica para las Unidades de Salud		
Bimestre	**Fecha Límite de Publicación del Padrón de Familias Actualizado**	**Periodo de Recepción de la Certificación**
noviembre- diciembre 2014	22 de diciembre de 2014	22 de diciembre de 2014 al 31 de enero de 2015
enero febrero 2015	20 de febrero de 2015	20 de febrero al 31 de marzo de 2015
marzo-abril 2015	20 de abril de 2015	20 de abril al 31 de mayo de 2015
mayo-junio 2015	20 de junio de 2015	22 de junio al 31 de julio de 2015
julio-agosto 2015	20 de agosto de 2015	20 de agosto al 30 de septiembre de 2015
Septiembre-Octubre 2015	20 de octubre de 2015	20 de octubre al 25 de noviembre de 2015
Noviembre-Diciembre 2015	21 de diciembre de 2015	21 de diciembre 2015 al 31 de enero de 2016

4.2.3.2. Certificación del cumplimiento de corresponsabilidades a los servicios educativos

La entrega de los apoyos monetarios de becas y útiles escolares del primer bimestre del ciclo escolar requieren únicamente la certificación de la inscripción de las y los becarios a la escuela. La entrega de los apoyos en los bimestres subsecuentes requiere la certificación de la asistencia regular de las y los becarios en primaria y secundaria y de la permanencia escolar en educación media superior.

Para recibir el apoyo monetario de reposición de útiles escolares, las y los becarios de primaria deben permanecer inscritas (os) y asistir regularmente a la escuela.

Para la certificación del cumplimiento de las acciones de corresponsabilidad en primaria y secundaria, las Delegaciones Estatales del Programa entregarán al sector educativo los formatos (E2) por escuela, los cuales una vez certificados deben ser devueltos a las Delegaciones Estatales del Programa, para su procesamiento.

La certificación electrónica del cumplimiento de corresponsabilidades a primaria y secundaria podrá ser operada en los planteles educativos que cuenten con las condiciones técnicas necesarias conforme al siguiente calendario:

Calendario de Certificación Electrónica para Escuelas Primaria y Secundaria		
Bimestre	**Fecha Límite de Publicación del Padrón de Becarios Actualizado**	**Periodo de Recepción de la Certificación**
noviembre- diciembre 2014	28 de noviembre de 2014	28 de noviembre 2014 al 31 de enero de 2015
enero-febrero 2015	27 de febrero de 2015	27 de febrero al 31 de marzo de 2015
marzo-abril 2015	30 de abril de 2015	30 de abril al 31 de mayo de 2015
mayo-junio 2015	30 de junio de 2015	30 de junio al 31 de julio de 2015
noviembre-diciembre 2015	28 de noviembre de 2015	28 de noviembre de 2015 al 31 de enero de 2016

La certificación del cumplimiento de las corresponsabilidades de las y los becarios de primaria y secundaria, podrá realizarse de manera electrónica, a través de la Administración Federal de los Servicios Educativos en el Distrito Federal o de las Secretarías de Educación o sus equivalentes en los estados, tomando como referencia la CURP. De manera alterna, la inscripción y certificación podrá realizarse utilizando las Constancias de Inscripción o los Avisos de Asistencia.

Para la certificación del cumplimiento de las Acciones de Corresponsabilidad en educación media superior, los planteles educativos realizan la certificación electrónica de la permanencia de las y los alumnos en las siguientes fechas:

Calendario de Certificación Electrónica para Escuelas de Educación Media Superior		
Bimestre	**Fecha Límite de Publicación del Padrón de Becarios Actualizado**	**Periodo de Recepción de la Certificación**
noviembre- diciembre 2014	19 de diciembre de 2014	28 de noviembre 2014 al 31 de enero de 2015
enero 2015 y Reinscripción al siguiente semestre o conclusión EMS	27 de febrero de 2015	27 de febrero al 31 de marzo de 2015
marzo-abril 2015	30 de abril de 2015	30 de abril al 31 de mayo de 2015
mayo-junio 2015	30 de junio de 2015	30 de junio al 31 de julio de 2015
julio 2015	31 de agosto de 2015	31 de agosto al 30 de septiembre de 2015
Reinscripción Ciclo Escolar 2015-2016	31 de agosto de 2015	31 de agosto al 31 de octubre de 2015
noviembre-diciembre 2015	28 de noviembre de 2015	28 de noviembre de 2015 al 31 de enero de 2016

Adicionalmente, las y los becarios de educación media superior deberán asistir a sesiones con temas de educación para la salud, cuyo contenido es responsabilidad del sector salud, y serán programados entre los meses de septiembre a junio. Su cumplimiento se registrará en los carnets personalizados, los cuales son entregados a las y los becarios por las autoridades de salud y/o de educación.

La participación de las y los becarios de educación media superior en la estrategia de Tutores Comunitarios de Verano del CONAFE podrá ser tomada en cuenta como cumplimiento de su corresponsabilidad de los talleres para el autocuidado de la salud, del ciclo escolar inmediato a la tutoría, para ello, CONAFE enviará al Sector Salud, el listado de los tutores que se identificaron como beneficiarios de PROSPERA para que pueda acreditarse el cumplimiento de dicha corresponsabilidad, a su vez, CONAFE deberá presentar los resultados de la estrategia en el Subcomité Técnico Nacional de Educación, y para el caso de las entidades federativas en el Comité Técnico Estatal."

De acuerdo a lo convenido en el seno de cada Comité Técnico Estatal u órgano colegiado equivalente, en la entidad federativa se podrán establecer una o más alternativas para impartir dichas sesiones, con el objeto de fortalecer la oferta de las sesiones educativas. De igual forma establecerán los mecanismos de distribución y recuperación de los carnets.

4.2.3.3. Certificación del cumplimiento de corresponsabilidades de los adultos mayores

Para las y los beneficiarios registrados como afiliados del apoyo para Adultos Mayores, el apoyo bimestral se emitirá con base en el cumplimiento de su corresponsabilidad semestral a los servicios de salud, de acuerdo a las acciones de salud y frecuencia de atención previstas para este grupo de edad. Esta certificación se considera válida como prueba de vida.

Se eximirá del cumplimiento de esta corresponsabilidad a las y los adultos mayores que padezcan una discapacidad severa que les impida trasladarse a la unidad de salud.

La certificación del cumplimiento de corresponsabilidad semestral de las y los adultos mayores la realizará el sector salud a través de los formatos de certificación de asistencia de los adultos mayores (AM2), los cuales son emitidos, distribuidos, validados y recuperados en los mismos plazos y con los mismos mecanismos que los formatos de certificación de corresponsabilidad en salud (mayo-junio y noviembre-diciembre).

Las familias que notifiquen al Programa el fallecimiento de un(a) integrante adulto mayor, dentro de los 60 días posteriores al deceso, podrán recibir el apoyo del adulto mayor por un bimestre más para apoyar en los gastos derivados del fallecimiento. La notificación se deberá realizar mediante Ficha de Atención y conforme se establece en el numeral 4.4. de estas Reglas de Operación.

4.2.4. Corrección en el registro de incumplimientos en educación y en salud

Cuando el incumplimiento a los servicios de salud o educación se deba a error u omisión de los sectores en la certificación del cumplimiento de corresponsabilidad, la familia beneficiaria podrá solicitar verbalmente al personal de la unidad de salud o al personal docente, según corresponda, un Aviso de Asistencia o escrito donde se corrija dicha situación.

Cuando los Avisos de Asistencia corrijan un incumplimiento causado por error u omisión en la certificación, es decir, cuando se reporta inicialmente incumplimiento y después se corrige reportando que la o el beneficiario sí cumplió con su corresponsabilidad, la emisión retroactiva de apoyos monetarios, por este concepto abarcará hasta dos bimestres anteriores, en relación con el bimestre previo al que está en proceso de entrega de apoyos. El plazo de resolución será de dos bimestres contados a partir del bimestre en que se solicite el trámite, previa verificación de su procedencia.

Cuando los Avisos de Asistencia corrijan un cumplimiento, causado por error u omisión en la certificación, es decir, cuando se reporta inicialmente cumplimiento y después se corrige, reportando que la o el beneficiario no cumplió con su corresponsabilidad, sólo se actualizará el historial de corresponsabilidad de la o del beneficiario sin realizarse ajustes retroactivos a la emisión de apoyos monetarios.

4.2.5. Certificación del cumplimiento de corresponsabilidades de los jornaleros agrícolas

La obligatoriedad del cumplimiento de corresponsabilidades a los servicios de salud de las familias beneficiarias que se encuentren registradas en el padrón del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas de la SEDESOL, se podrá modificar temporalmente cuando la familia, el o la titular, migre por la temporada agrícola, previa certificación de esta situación por parte de la SEDESOL, informando de ello a la Coordinación Nacional.

4.3. Entrega de los apoyos

4.3.1. Entrega de los apoyos monetarios

La Coordinación Nacional será responsable de la entrega bimestral de los apoyos monetarios a través de instituciones liquidadoras, mediante entregas directas en efectivo o depósitos en cuentas personalizadas, en los Puntos de Entrega de Apoyos instalados en las sucursales de dichas instituciones o en los situados temporalmente para tal efecto.

En casos de excepción, en los que la Coordinación Nacional lo considere necesario, por dificultades en el acceso de las familias a los puntos de entrega, la entrega de los apoyos monetarios podrá realizarse de manera cuatrimestral o semestral.

Las instituciones liquidadoras son organismos especializados en la entrega de recursos monetarios, que garantizan la cobertura y seguridad del procedimiento y proporcionan la comprobación de las entregas con la oportunidad y el detalle requeridos. La Coordinación Nacional será la responsable de contratar a las instituciones liquidadoras y de dar seguimiento a la prestación del servicio para la entrega de los apoyos a los beneficiarios.

Los recursos de los apoyos monetarios que se transfieran a las instituciones liquidadoras para su dispersión a las familias beneficiarias, desde su depósito a las liquidadoras hasta su dispersión a las cuentas de los beneficiarios, se depositarán en una cuenta bancaria específica y productiva, a fin de que los rendimientos generados, respecto de los subsidios, se reintegren a la Tesorería de la Federación, estableciendo los detalles de la operación en los convenios o contratos respectivos.

Para la entrega de apoyos se llevan a cabo las siguientes actividades:

Las Delegaciones Estatales del Programa informarán a las titulares beneficiarias, con al menos tres días hábiles de anticipación, la fecha de entrega, ubicación y horario de servicio de los Puntos de Entrega de Apoyos, instalados por las instituciones liquidadoras, a través de avisos masivos, con el apoyo de las autoridades municipales o locales, vocales de los comités de promoción comunitaria, o de calendarios personalizados que se entreguen directamente a la titular beneficiaria.

- La o el titular beneficiario acudirá al Módulo de Entrega de Apoyos a recibir los apoyos monetarios correspondientes, presentando junto con una identificación personal, el medio para la recepción de los apoyos monetarios.
- Se informa al o a la titular beneficiaria sobre la integración del monto que recibe.

Los apoyos monetarios emitidos que la o el titular beneficiario no acuda a recibir en los Puntos de Entrega de Apoyos podrán ser reexpedidos en listados de liquidación subsecuentes a solicitud expresa del o la titular beneficiaria a través del formato de Ficha de Atención, mediante el trámite Reexpedición de Apoyos Monetarios. La solicitud deberá presentarse en las Mesas de Atención con el personal de las Delegaciones Estatales del Programa. La resolución estará sujeta a la disponibilidad de la conciliación de la entrega de apoyos monetarios por parte de la institución liquidadora y al plazo establecido en el numeral 4.4 de estas Reglas de Operación.

En caso de que el o la titular de la familia beneficiaria no pueda acudir a recibir los apoyos monetarios, por enfermedad o incapacidad, la persona designada por ésta podrá solicitarlos verbalmente, en la Mesa de Atención correspondiente, entregando una constancia médica expedida por la unidad de salud que atiende a la familia beneficiaria y deberá presentar la identificación con fotografía del o la titular beneficiaria y de la persona designada y el medio para el retiro de apoyos. Si la entrega de apoyos monetarios se realiza a través de la modalidad Abono en Cuenta, deberá entregar también una carta poder en la que expresamente sea autorizada para recibir los apoyos monetarios, especificando la fecha de emisión, el nombre del o la titular y el nombre de la persona autorizada y la firma de dos testigos.

En el caso de los jornaleros agrícolas, la persona que designe la titular podrá retirar los apoyos monetarios, a través de una solicitud verbal, en la Mesa de Atención correspondiente, presentando una carta poder que contenga la fecha de emisión, el nombre del o la titular, el nombre de la persona autorizada y la firma de los dos testigos.

Los medios para la recepción de los apoyos monetarios serán reemplazados a los o las titulares beneficiarias al concluir su vigencia.

La reexpedición de los apoyos no retirados por el o la titular beneficiaria, prevista en las Reglas de Operación, podrá abarcar hasta dos bimestres anteriores, en relación al bimestre previo al que está en proceso de entrega de apoyos monetarios, los cuales incluirán los apoyos que hubiesen sido reexpedidos en su momento con los apoyos no retirados.

En los casos en que se trate de reexpediciones, éstas se emiten a nombre del o la titular beneficiaria, indicando el bimestre de reexpedición en que no fueron retirados, el monto y el tipo de apoyo al que corresponden.

La Coordinación Nacional podrá implementar opciones de entrega de los apoyos monetarios, considerando alternativas mediante las cuales se fomente la cultura del ahorro y se amplíe el acceso de las familias beneficiarias a servicios financieros, incluyendo mecanismos de identificación biométrica.

Para lo anterior, deberán procurar que en los casos en que sea posible, los apoyos monetarios se entreguen por medios electrónicos y que en esos casos los contratos con las liquidadoras permitan a la o al beneficiario acceso a servicios bancarios tales como ahorro, transferencias y pagos, seguros, etc.

En caso de elecciones políticas en las entidades federativas en los distintos niveles de gobierno, la entrega de los apoyos monetarios en eventos masivos, se suspenderá temporalmente al menos 15 días naturales antes de las elecciones, según corresponda. Los depósitos bancarios a cuentas de las y los beneficiarios podrán realizarse hasta 15 días naturales previos al proceso electoral.

En los eventos de entrega de apoyos monetarios sólo podrán realizarse actividades propias de la operación del Programa, así como actividades de vinculación, por lo que las Delegaciones Estatales del Programa podrán suspender la entrega de apoyos monetarios cuando durante la instalación u operación del Módulo de Entrega de Apoyos se presenten actos con fines político-electorales o surja algún incidente que ponga en riesgo la entrega de los apoyos monetarios, como son el bloqueo de accesos, falta de elementos de seguridad, desastres, emergencias o contingencias sociales, entre otros.

En el caso de los apoyos educativos de educación media superior y el incentivo por la acreditación de la secundaria o del bachillerato general, a través del reconocimiento de saberes adquiridos, la Coordinación Nacional podrá implementar mecanismos que le permitan entregar directamente a los becarios dichos apoyos.

4.3.2. Jóvenes con PROSPERA

La Coordinación Nacional integrará el padrón final de beneficiarios, considerando a las y los beneficiarios que cursan el último semestre de educación media superior, que permanezcan en el Padrón activo de beneficiarios al momento de generar el padrón final**,** o complementario.

El padrón final se entregará a las instituciones financieras que participan en la entrega del incentivo a las y los beneficiarios, en los meses de abril y junio de cada año. Podrán remitirse padrones complementarios a la institución liquidadora con los becarios que se reporten de forma extemporánea.

En el padrón final se incluirán a los becarios y becarias de familias clasificadas en el EDA, independientemente del periodo en que hubieran transitado a este esquema, además de las y los becarios que sean reportados como casos especiales, aun cuando el periodo de retiro ya no esté vigente.

Las y los beneficiarios contarán con un plazo de hasta 12 meses para retirar su apoyo, contado a partir del mes inmediato siguiente al envío del padrón final o complementario a la Institución Liquidadora.

4.3.3. Entrega de los paquetes de útiles escolares

Las autoridades educativas de las entidades federativas, conjuntamente con el CONAFE, podrán entregar al inicio del ciclo escolar el paquete de útiles escolares a las y los becarios del Programa inscritos en las escuelas de primaria y secundaria comprendidas en el universo de atención de los Programas del CONAFE, de acuerdo a las normas establecidas por este Consejo.

El CONAFE entregará a la Coordinación Nacional, a más tardar en la primera quincena de agosto, la relación de escuelas de primaria y secundaria programadas para su atención con paquetes de útiles escolares, especificando si esta entrega equivale al apoyo monetario para adquisición o para reposición de útiles escolares.

A partir de esa relación, la Coordinación Nacional elaborará el listado de planteles de educación básica y media superior que cuentan con becarios y becarias del Programa y que no forman parte del universo del CONAFE, a efecto de entregarles los apoyos de útiles escolares en forma monetaria. De esta manera, la Coordinación Nacional y el CONAFE establecerán de manera conjunta el universo de beneficiarios de estos apoyos, evitando con ello la duplicidad en su entrega.

4.3.4. Entrega de los suplementos alimenticios

Para prevenir y atender la desnutrición infantil, el sector salud entrega bimestralmente los suplementos alimenticios, en las unidades de salud y/o a través de los equipos de salud itinerantes, y orientará a la población sobre su forma de preparación y consumo para facilitar y complementar una alimentación correcta.

El sector salud llevará un control y registro de los suplementos alimenticios proporcionados a las y los beneficiarios del Programa por cada unidad médica, el cual deberá reportarlo al Comité Técnico de la Coordinación Nacional a través de la Coordinación Nacional de manera bimestral y por entidad federativa. Salud será responsable de la adquisición y distribución a los Servicios Estatales de Salud y al IMSS PROSPERA de los suplementos alimenticios, estos últimos son responsables de la entrega a la población beneficiaria. Salud, junto con las instituciones de salud participantes, calcularán anualmente su volumen, para distribución y entrega, revisándolo periódicamente con base en la información proporcionada por la Coordinación Nacional sobre el número y ubicación de las familias beneficiarias.

El suplemento alimenticio se entrega a:

- Todas las niñas y niños de 6 a 59 meses de edad integrantes de familias beneficiarias.
- Mujeres embarazadas.
- Mujeres en periodo de lactancia hasta por un año.

4.4. Actualización permanente del Padrón de Beneficiarios

El Padrón de Beneficiarios del Programa se conforma del Padrón Base de Beneficiarios, el cual contiene la relación de familias elegibles para el proceso de incorporación al Programa y el Padrón Activo de Beneficiarios, que integra a las familias incorporadas al Programa y que se mantienen activas por el cumplimiento de su corresponsabilidad.

El Padrón de Beneficiarios se actualiza de manera permanente, con base en el cumplimiento de corresponsabilidades de las y los beneficiarios. La administración del padrón es responsabilidad de la Coordinación Nacional, quien notifica bimestralmente los cambios a los sectores Salud y Educación.

Adicionalmente, el Padrón Activo de Beneficiarios se actualiza como resultado de los requerimientos de las familias beneficiarias mediante Ficha de Atención y Aviso de Asistencia. La atención a estos trámites será positiva y, en su caso el ajuste en los apoyos se emitirá en un plazo máximo de 2 bimestres, contados a partir del bimestre en que solicita el trámite y cuando la familia beneficiaria presente la documentación soporte requerida y especificada en el formato.

El formato de Ficha de Atención (Anexo VII) se utiliza para tramitar, en las Mesas de Atención, correcciones o actualización de los beneficiarios, como son:

- Cambio de titular.
- Reexpedición de apoyos monetarios.
- Reposición del medio para la recepción de los apoyos.
- Alta o reactivación de integrantes.
- Baja de integrantes.
- Cambio de domicilio o de datos de los integrantes de la familia.
- Baja de familia.
- Renuncia de la familia.
- Reactivación de familia.

El formato de Aviso de Asistencia se utiliza para corregir errores u omisiones en la certificación del cumplimiento de corresponsabilidades a los servicios de salud y educación, así como para notificar cambios de escuela y correcciones de grado. La o el titular o la y el becario solicitan verbalmente el aviso de asistencia al plantel educativo donde estudia para entregarlo en las Mesas de Atención.

El Aviso de Asistencia es un escrito libre que deberá contener, como mínimo, los siguientes datos: folio y nombre del o la titular beneficiaria, de la o del becario o de la persona adulta mayor, la corrección de la certificación del cumplimiento de la corresponsabilidad, datos y sello de la unidad de salud o plantel educativo y nombre y firma de quien lo emite. Además, los Avisos de Asistencia de educación deberán especificar el grado o semestre que cursa la o el becario.

Al momento de solicitar el trámite y de acuerdo a lo que se especifica en la Ficha de Atención se informará a la titular si los documentos soporte presentados son suficientes para atenderlo.

Las solicitudes de actualización del padrón se registran y procesan bimestralmente en las Delegaciones Estatales del Programa, previa verificación del soporte documental.

El alta de integrantes a la familia beneficiaria requiere la entrega de una copia fotostática del acta de nacimiento del integrante a registrar y la presentación del original para cotejo.

Los documentos válidos para acreditar los datos personales de las y los beneficiarios, en caso de corrección de datos, son cualquiera de los siguientes documentos públicos:

- Acta de nacimiento.
- CURP.
- Credencial para votar con fotografía.
- Constancia de identidad con fotografía o de residencia emitida por la autoridad local, expedida en un periodo no mayor de seis meses previo a su presentación.
- Pasaporte.
- Cartilla del servicio militar nacional.
- Credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM).
- Cédula de identificación ciudadana.
- Cédula de identificación personal.
- Documentos migratorios.
- Licencia de conducir.
- Credencial con fotografía de servicios médicos de una institución pública de salud o seguridad social.
- Credencial con fotografía de jubilado(a) o pensionado(a), emitida por una institución de seguridad social.

Con excepción de los dos primeros documentos públicos, el resto permite acreditar la identidad de los beneficiarios.

Considerando que el Registro Nacional de Población e Identidad de las Personas (RENAPO) prevé en los criterios para la asignación de la CURP el registro de los mexicanos nacidos en el extranjero, así como para los extranjeros residentes en el país, las actas de nacimiento emitidas en el extranjero serán válidas para los trámites del Programa.

Por excepción, una mujer menor de 15 años podrá ser titular beneficiaria, si es madre de familia o, en su caso, se encuentra a cargo del cuidado del hogar.

Los trámites que se realizan a través de la Ficha de Atención deberán ser solicitados por la titular beneficiaria, a excepción de:

- Cambio del o de la titular beneficiaria, que debe tramitarse por la o el beneficiario que solicita la titularidad de la familia.
- Corrección de datos personales de las y los becarios de educación media superior, quienes también podrán realizar el trámite.

Con el fin de contribuir al cumplimiento del derecho a la identidad, en los trámites donde la familia entregue copia del Acta de Nacimiento de las y los beneficiarios, la Coordinación Nacional realizará confrontas periódicas con la base de datos del Registro Nacional de Población (RENAPO) para la obtención de nuevas CURP o en su caso, validación de las existentes. En ambos casos preferentemente a través del portal electrónico de RENAPO. La Coordinación Nacional informará a las y los beneficiarios, a través de los medios que tenga disponibles, la CURP que tienen registrada en RENAPO.

En el caso de las familias incorporadas, reactivadas o que solicitan cambios de localidad o cambios de titular, entre otros, los apoyos del bimestre en que aplica el trámite se emitirán con la generación del formato S1/CRUS o S1/CRUS-U el cual presentará el o la titular en la unidad de salud asignada para que le sean programadas las citas a los integrantes de la familia.

En el caso de los trámites de reactivación de familia beneficiaria, cambio del o la titular beneficiaria, cambio de localidad, reposición de medio de entrega de apoyos y corrección de datos de la titular, los apoyos monetarios que la familia beneficiaria no hubiera podido recibir por estar en proceso de atención dicho trámite, serán reexpedidos automáticamente al proceder el trámite.

La reexpedición o emisión retroactiva de apoyos no retirados o no emitidos podrá abarcar hasta dos bimestres anteriores, en relación al bimestre previo al que está en proceso de entrega de apoyos. Los bimestres reexpedidos podrán a su vez incluir los apoyos que hubiesen sido reexpedidos en su momento en cada uno de estos bimestres. Esta reexpedición acumulada podrá abarcar hasta 8 bimestres anteriores.

Por excepción, cuando la reexpedición o emisión retroactiva de apoyos no se haya realizado oportunamente, por causas asociadas al procesamiento de información o causas no imputables a la familia beneficiaria, la retroactividad podrá abarcar más de 8 bimestres anteriores.

Los apoyos reexpedidos se emiten desglosados a nombre del o la titular, acumulados y asociados al último bimestre en el que no fueron retirados o emitidos.

La suspensión definitiva de los apoyos cuando se detecte una duplicación de familia o becario(a) se realizará a partir de que se identifique dicha duplicidad, sin recuperarse los apoyos que se hubiesen emitido con anterioridad.

Para las familias que causen baja del Padrón por incumplimiento a los servicios de salud y que después se reactiven, reiniciará el conteo de incumplimientos en salud acumulados a partir del bimestre en que aplique el trámite.

La Coordinación Nacional podrá tramitar automáticamente la reactivación de familias o emisión retroactiva de apoyos monetarios no emitidos o reexpedición de apoyos no retirados o no dispersados, por causas no atribuibles a las familias beneficiarias y derivadas del procesamiento de información.

La Coordinación Nacional podrá reactivar familias beneficiarias de manera retroactiva, cuando se determine la reposición del procedimiento que motivó la baja del Programa o la suspensión de los apoyos monetarios o esté relacionada con quejas o recomendaciones de las comisiones de derechos humanos, sentencias ejecutorias u otras de carácter similar, que apliquen. Dicha reactivación podrá aplicar a partir del bimestre en que la familia causó baja o se le suspendieron los apoyos, pudiéndose emitir desde ese bimestre los apoyos monetarios que correspondan de manera retroactiva sin la certificación del cumplimiento de corresponsabilidades.

La reactivación de familias registradas en el padrón del Programa de Atención a Jornaleros Agrícolas estará sujeta a los criterios previstos en estas Reglas de Operación.

La Coordinación Nacional podrá autorizar el tránsito de familias beneficiarias Prospera al Programa de Apoyo Alimentario, cuando ésta se cambien a una localidad donde no haya cobertura de los servicios de salud y en casos de excepción cuando se determine necesario.

Las familias con retención de apoyos monetarios, por cualquiera de las condiciones previstas en las presentes Reglas de Operación, causarán baja al término del periodo de retención, en caso de que no se descarte la condición de la que derivó dicha retención. En caso contrario, los apoyos monetarios retenidos le serán dispersados a la familia beneficiaria.

La actualización o cambio de domicilio de las familias beneficiarias se realizará atendiendo los criterios establecidos en la Norma Técnica de Domicilios Geográficos, emitida por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Adicionalmente, a fin de que el Padrón de Beneficiarios se conserve actualizado y depurado, se realizan entre otros, los siguientes procesos:

a. Inscripción anual de becarios (as).

b. Certificación bimestral del cumplimiento de corresponsabilidad.

c. Detección de posibles duplicados en el padrón.

d. Evaluación de las condiciones socioeconómicas.

e. Recertificación de familias beneficiarias.

f. Aplicación de suspensiones de los apoyos y bajas del Programa.

g. Procesos automáticos que provengan de fuentes oficiales de información electrónica.

4.4.1. Reactivación de familias beneficiarias

Las familias beneficiarias en suspensión de apoyos o que causen baja del Padrón Activo de Beneficiarios podrán solicitar la reactivación de los apoyos o su reactivación, a excepción de las bajas por defunción del único integrante de la familia o por duplicados.

En el caso de las suspensiones de apoyos y las bajas asociadas a la evaluación de la información socioeconómica y demográfica de las familias, la reactivación estará sujeta a una nueva reevaluación que permita determinar su condición de elegibilidad.

En el caso de las bajas asociadas al cambio de la condición de elegibilidad de la familia, la reevaluación de sus condiciones socioeconómicas para determinar su reactivación, podrá realizase hasta que transcurra al menos un año de haberse emitido la resolución de baja respectiva.

En el resto de las causales de suspensión de apoyos y bajas de familias, la reactivación respectiva estará sujeta a una nueva reevaluación que permita determinar su condición de elegibilidad, cuando la última información socioeconómica disponible tenga más de cuatro años de haber sido recolectada.

Las familias en suspensión de apoyos o baja del Programa en las que se determine que la suspensión o baja no es imputable a la familia o que no se cuente con documentación soporte que acredite la causa que lo originó o se determine la reposición del proceso que lo originó, podrán reactivarse considerando los criterios establecidos en estas Reglas.

La reevaluación de las condiciones socioeconómicas de las familias también podrá realizarse cuando la Coordinación Nacional lo determine.

Los apoyos monetarios de los dos primeros bimestres de estas familias, estarán sujetos a la propia reactivación y no al cumplimiento de la corresponsabilidad. La o el titular de la familia deberá presentar su formato de registro (S1/CRUS o S1/CRUS-U) en la unidad de salud para que le sean programadas las citas médicas de sus integrantes.

En caso de que la familia beneficiaria cuente con apoyos pendientes de emitir que correspondan al periodo en el que estuvo activa, éstos podrán reexpedirse hasta por dos bimestres anteriores, en relación al bimestre previo al que está en proceso de entrega de apoyos.

Las familias que causen baja por conclusión del EDA, podrán reactivarse recibiendo nuevamente todos los apoyos monetarios o los del Esquema Diferenciado de Apoyos, en función de los resultados de una nueva evaluación de su información socioeconómica y demográfica.

4.4.2. Recertificación y Permanencia de las familias beneficiarias

Las familias beneficiarias permanecerán en el Programa mientras cumplan con los criterios y requisitos de elegibilidad establecidos en estas Reglas.

En el marco de la revisión continua del padrón de beneficiarios, se realizan acciones para depurarlo, verificando la información socioeconómica y demográfica de las familias beneficiarias, para identificar aquellas que ya no cumplan con los criterios de elegibilidad del Programa.

La permanencia se determinará mediante una nueva evaluación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas que permita establecer los apoyos que recibirán las familias que permanezcan en el Programa.

4.4.2.1. Recertificación de familias beneficiarias

Las familias beneficiarias están sujetas al proceso de recertificación, el cual consiste en evaluar nuevamente sus condiciones socioeconómicas y demográficas de conformidad a la metodología de focalización establecida en estas Reglas de Operación.

La conformación del universo de atención se realizará a nivel localidad, considerando para tal efecto el índice de rezago social de la localidad. Cada localidad será recertificada cada 8 años. Si al término del proceso en la localidad alguna familia no es recertificada, por causas no imputables a la misma, se le retendrán apoyos hasta por 3 bimestres, con el objeto de que pueda ser ubicada para evaluar sus condiciones socioeconómicas antes de ser suspendidas de manera indefinida del Programa.

Quedan exentas de ser recertificadas aquellas familias para las cuales el Programa cuente con su información socioeconómica derivada de cualquier otro de sus procesos de recolección de información socioeconómica (Identificación, Reevaluación o LVPCS) siempre y cuando ésta sea del mismo año de inicio del proceso o de atención al rezago.

Cuando la falta de recertificación no sea imputable a la familia, el Comité Técnico de la Coordinación Nacional podrá autorizar una prórroga al periodo de retención, e incluso el continuar otorgando los apoyos hasta la reprogramación de la recertificación.

Las familias beneficiarias sujetas al proceso de recertificación, con base en el resultado de éste, podrán:

- Permanecer en el Padrón Activo de Beneficiarios recibiendo los apoyos del Programa, si tienen ingresos mensuales per cápita estimados inferiores a la LBM.

- Clasificar al EDA si tienen ingresos mensuales per cápita estimados iguales o superiores a la LBM pero inferiores a la LVPCS, siempre y cuando exista algún (a) integrante menor de 12 años. o exista algún integrante entre 12 y 21 años que pueda seguir siendo becario(a) del Programa o alguna integrante mujer menor de 49 años. O bien, en caso de que exista algún (a) becario (a) hasta de 22 años once meses con necesidades educativas especiales inscrito (a) en los CAM Laboral.
- Causar suspensión si tienen ingresos mensuales per cápita estimados iguales o superiores a la LBM pero inferiores a la LVPCS y no existe algún (a) integrante con las condiciones señaladas en el punto anterior.
- Causar suspensión si ya no cumplen con los criterios de elegibilidad del Programa, es decir, si tienen ingresos mensuales per cápita estimados mayores o iguales a la LVPCS.

4.4.2.2. Esquema Diferenciado de Apoyos

Las familias que se identifiquen para transitar al EDA, recibirán los apoyos monetarios para educación secundaria**,** media superior y CAM Laboral, Jóvenes con PROSPERA, Adultos Mayores, Alimentario Complementario, acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud y la ampliación progresiva a las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES y Suplementos Alimenticios.

A partir del presente ejercicio fiscal, las familias que transiten al EDA y no cuenten con integrantes entre 12 y 21 años de edad, al momento de su tránsito, adicionalmente recibirán el apoyo alimentario. Este apoyo se suspenderá cuando alguno de estos integrantes alcance dicho rango de edad.

El tiempo de permanencia de las familias en el EDA se determinará con base en los años que le falten a los niños y niñas menores de 12 años o a las mujeres en edad reproductiva para superar esta edad o bien en los años que le falten a las o los integrante(s) de 12 a 21 años para concluir la educación media superior, y, en su caso, a las (los) de 22 años 11 meses para la conclusión del CAM Laboral. Una vez que este tiempo trascurra la familia causará baja del Programa, conforme a lo previsto en el numeral 3.6.4.2 y podrán solicitar su reactivación conforme a lo previsto en el numeral 4.4.1 de estas Reglas

El tránsito de la familia al EDA se le hará de su conocimiento, a través del Aviso de Tránsito al EDA correspondiente, en el que se le informará la causa y el fundamento legal que motiva dicha transición, los apoyos que recibirá en este esquema de apoyos y las condiciones en las que concluirá el periodo de permanencia en dicho esquema; así como el procedimiento para solicitar su reactivación al Programa.

Para estos efectos las y los Delegados Estatales del Programa quedan facultados para suscribir los Avisos de Tránsito al EDA respectivos, los cuales serán entregados por el personal operativo adscrito a dichas Delegaciones Estatales.

Para las familias cuyo tránsito al EDA derivó de los procesos de recertificación 2000-2012, el tiempo de permanencia de las familias en este esquema será el especificado en las Reglas de Operación correspondientes al ejercicio fiscal en que fueron recertificadas.

4.4.2.3. Verificación Permanente de Condiciones Socioeconómicas

En el marco de la revisión continua del padrón de beneficiarios, se realizan acciones para depurarlo, verificando la información socioeconómica y demográfica de las familias beneficiarias, para identificar aquellas que, con base en la aplicación de la metodología de focalización para la identificación y permanencia de los hogares, ya no cumplan con los criterios de elegibilidad del Programa. Esta verificación podrá realizarse de acuerdo a la disponibilidad presupuestal con que se cuente para ello.

La verificación permanente de las condiciones socioeconómicas y demográficas de las familias beneficiarias podrá solicitarse a través de:

- Queja o denuncia comunicada a la Coordinación Nacional.
- Información recolectada en los procesos de incorporación, recertificación, entrega de apoyos, asistencia a los servicios educativos y de salud, entre otros.

Las familias beneficiarias sujetas al proceso de verificación permanente de condiciones socioeconómicas, con base en el resultado de éste, podrán:

- Permanecer en el Padrón Activo de Beneficiarios recibiendo los apoyos del Programa, si tienen ingresos mensuales per cápita estimados inferiores a la LVPCS.
- Causar baja si ya no cumplen con los criterios de elegibilidad del Programa, es decir, si tienen ingresos mensuales per cápita estimados mayores o iguales a la LVPCS.

4.5. Inclusión Financiera

La inclusión financiera tiene como propósito brindar a los beneficiarios del Programa acceso a servicios financieros, en condiciones preferenciales, como son la Educación Financiera, el Ahorro, Seguro de Vida, Créditos básicos y complementarios, y en su caso, otros beneficios adicionales y complementarios.

Para estos efectos, la Coordinación Nacional gestionará con las instituciones liquidadoras que participan en la entrega bimestral de los apoyos monetarios, la prestación de estos servicios a los beneficiarios.

Para la contratación de los servicios financieros, los beneficiarios recibirán información sobre las características y condiciones de cada uno de los servicios por parte de la Institución Liquidadora.

En el caso de la contratación de planes de ahorro programado, seguro de vida, créditos y beneficios adicionales, derivados de esta estrategia de inclusión financiera, los beneficiarios domiciliarán el pago de estos servicios a la cuenta bancaria donde se le depositan las transferencias monetarias bimestrales.

En el caso de los créditos básicos, cuando un beneficiario cause suspensión de apoyos o baja del Programa, y mantenga un saldo deudor en dichos créditos, la Coordinación Nacional realizará una última dispersión, en el bimestre en que se aplica la suspensión o baja, hasta por un monto equivalente al de los apoyos alimentario y alimentario complementario, sin la certificación del cumplimiento de corresponsabilidades a salud, con el propósito de liquidar o disminuir el saldo deudor. En este caso, las instituciones liquidadoras limitarán acciones de cobranza posterior para estos créditos y no aplicarán cargos moratorios, aun cuando estos beneficiarios se reactiven. En el caso de las familias clasificadas en el EDA, la última dispersión sólo podrá realizarse por un monto equivalente a los apoyos alimentarios que reciben.

4.6. Inclusión Productiva

Tienen como propósito promover el acceso a la oferta institucional de programas federales de fomento productivo y generación de ingreso, para mejorar el bienestar económico de los beneficiarios del Programa.

La Coordinación Nacional a través de las Delegaciones Estatales de PROSPERA operará esta línea de acción mediantes las siguientes etapas: identificación del potencial productivo de los beneficiarios del Programa; asesoría para la elaboración y registro del proyecto productivo; acompañamiento y seguimiento de los mismos.

Las Delegaciones Estatales deberán seleccionar preferentemente entre los beneficiarios que habiten en los Polígonos de Violencia y Delincuencia definidos en sus entidades, conformar los grupos de trabajo con el mayor número de beneficiarios del Programa, impulsar la implementación de proyectos integradores que fomenten la creación de cadenas de valor en la región y dar seguimiento a los proyectos productivos que fueron registrados pero que no recibieron apoyo por parte de los programas federales, tanto para su mejora a través de las instancias de apoyo técnico, como para ingresarlo en futuras convocatorias.

4.7. Inclusión Laboral

Tiene como propósito ofrecer una alternativa de capacitación para el trabajo con especial énfasis hacia los jóvenes ex becarios de PROSPERA que hayan concluido la Educación Media Superior como una opción de ingreso al mercado del trabajo y promoción del autoempleo.

La Coordinación Nacional realiza acciones de articulación con la STPS para que las Delegaciones Estatales de PROSPERA puedan vincular a los beneficiarios del Programa con el Servicio Nacional de Empleo el cual los atenderá, bajo un criterio de prioridad, en el orden en que se presentan las siguientes opciones:

1. Vincular a los interesados con las ofertas de empleo para que de acuerdo a sus conocimientos, habilidades y destrezas puedan cubrir las vacantes disponibles.
2. Incorporar a los interesados a cursos de capacitación para el trabajo.
3. Apoyar las Iniciativas de ocupación productiva de los interesados, mediante el otorgamiento de recursos económicos y en especie.

El Servicio Nacional de Empleo opera, bajo la coordinación de la STPS, a través de oficinas dependientes de los gobiernos de las entidades federativas.

4.8. Modelo de operación por zonas

La Coordinación Nacional administra su operación bajo un esquema que busca acercar la atención a las familias beneficiarias**.**

Para ello, cuenta con una Estructura Territorial que permite organizar la atención y servicios mediante la delimitación de Zonas de Operación y Micro Zonas conformadas preferentemente por una o más localidades colindantes.

En cada Zona de Operación se instala una Unidad de Atención Regional, encargada de atender a la población beneficiaria, así como de acordar y promover con las instancias involucradas en el Programa, la correcta operación del mismo.

4.9. Atención e información a las familias beneficiarias

La Coordinación Nacional a través de las Delegaciones Estatales PROSPERA Programa de Inclusión Social, brindará información a las titulares beneficiarias para promover su participación en acciones de supervisión y seguimiento de la operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, así como a las instituciones participantes, con el propósito de que los apoyos y los servicios se otorguen de acuerdo a los lineamientos establecidos con pleno respeto a los derechos de la población beneficiaria y en términos de transparencia, calidad, honestidad y eficiencia.

4.10. Capacitación y orientación

La capacitación que proporcione el Programa estará dirigida a:

- Personal del Programa, de las Secretarías Federales que participan en el Programa, de los Servicios Estatales de Salud y del IMSS PROSPERA, también las Autoridades Municipales, Educativas Regionales y de las Entidades Federativas en Primaria, Secundaria y Educación Media Superior, así como los directores y profesores de las escuelas, con el objeto de fortalecer la participación en la operación del Programa, en el ámbito de su competencia.
- Vocales Unitarias y Vocales de los Comités de Promoción Comunitaria, con el fin de dotarlas de las competencias necesarias que les permitan orientar y asesorar a las titulares beneficiarias de los Programas sobre las diferentes posibilidades a las que pueden acceder para aumentar su independencia y autonomía, desarrollar recursos propios, mejorar su capacidad de decisión, acceder a información y recursos sociales, participar democráticamente y fomentar el sentimiento de pertenencia al Programa.

La Coordinación Nacional podrá establecer las acciones de capacitación que pueden realizarse a través de sesiones presenciales, o a distancia, talleres, conferencias y/o con el apoyo de instancias especializadas.

Las(os) destinatarias(os) de la orientación son las(os) titulares beneficiarias(os) del Programa y becarios(as) de Educación Media Superior, buscando que aprovechen los apoyos y beneficios otorgados.

La Coordinación Nacional podrá establecer con las autoridades sectoriales, las acciones de capacitación, orientación y asesoramiento que pueden realizarse a través de sesiones presenciales o a distancia, talleres, conferencias y/o con el apoyo de instancias especializadas. Para estos fines, los contenidos de deberán ser previamente validados por la institución o sector respectivo.

Para ello se podrá utilizar diversos materiales (folletos, dípticos, trípticos, audiovisuales, entre otros). Asimismo en las sesiones de orientación podrá participar el personal institucional de las dependencias asociadas al Programa o diversos agentes que faciliten las acciones, previo acuerdo con la Coordinación Nacional o Delegaciones Estatales del Programa.

4.11. Atención de familias en casos de desastre o emergencia

Ante la ocurrencia de desastres, emergencias y contingencias epidemiológicas con declaratoria oficial, emitida por la Secretaría de Gobernación o de carácter social, la Coordinación Nacional podrá adoptar medidas que le permitan continuar atendiendo a las familias beneficiarias, pudiendo ajustar los criterios y plazos establecidos en los procesos relacionados con la recolección y revisión de la información socioeconómica y demográfica de las familias, cumplimiento de las corresponsabilidades a los servicios de salud y educación, actualización del padrón y entrega de apoyos monetarios, entre otros, debiendo informar las medidas adoptadas al Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

5. Informes programático-presupuestarios

5.1. Programación del gasto y distribución de recursos

Para lograr un mejor nivel del ejercicio y aprovechamiento de los recursos, a partir del 30 de junio, la SEDESOL podrá realizar una evaluación del avance de las acciones y ejercicio de los recursos. Los recursos que no hubieran sido ejercidos serán reasignados conforme a lo establecido en las disposiciones aplicables y en estas Reglas de Operación.

Tomando en cuenta el carácter multisectorial del Programa, las acciones de las dependencias y entidades paraestatales relacionadas con su operación deberán estar contempladas en sus respectivos presupuestos. Para el ejercicio de los recursos destinados al Programa, cada una de las dependencias y entidades paraestatales participantes deberá considerar en su anteproyecto de presupuesto que sometan a la SHCP, para su posterior integración y aprobación de la H. Cámara de Diputados para el ejercicio fiscal correspondiente, los recursos para la operación del Programa, incorporando las previsiones de gasto público que permitan garantizar el cumplimiento en tiempo y forma de los objetivos y metas del Programa, y la continuidad de las acciones integrales.

La Coordinación Nacional notificará a los sectores el número de familias activas previstas en la meta de atención, el número estimado de personas adultas mayores de 70 años, así como el número de becarias y becarios, el grado escolar y los montos destinados a hombres y mujeres para que los sectores de Salud y Educación determinen sus previsiones de gasto y en el ámbito de sus responsabilidades las incluyan en sus anteproyectos de presupuesto del año siguiente, remitiendo la información a la Coordinación Nacional para que ésta la presente en Comité Técnico de la Coordinación Nacional para su conocimiento y aprobación.

Dentro del componente de salud, el presupuesto correspondiente al Programa considerará los recursos para reforzar la oferta de servicios de salud en las unidades de salud del primer nivel de atención en las que opera el Programa, así como los recursos para los suplementos alimenticios.

La SEP integrará el presupuesto correspondiente al Programa con los requerimientos para la entrega de becas educativas y el apoyo para la adquisición y reposición de útiles escolares, alineando el calendario de gasto al calendario de entrega de apoyos monetarios programado por la Coordinación Nacional.

La SEDESOL deberá considerar en su proyecto de presupuesto, las previsiones de gasto necesarias para los apoyos alimentarios, el apoyo Jóvenes con PROSPERA, y el apoyo para los adultos mayores de 70 años, así como los gastos de operación relacionados con la atención a las familias, la entrega de apoyos a los beneficiarios y la operación de la Coordinación Nacional.

En caso de que la Coordinación Nacional detecte que el presupuesto asignado por los sectores al Programa, sea insuficiente para garantizar la operación integral de los componentes, lo notificará por escrito a la SHCP. La ejecución de los procesos operativos a cargo de la Coordinación Nacional estará sujeta a la disponibilidad presupuestal.

La coordinación con otros programas implica únicamente la vinculación de estrategias y acciones, y el intercambio de información, y en ningún caso la transferencia de recursos.

5.2. Ejercicio del gasto

Con base en las disposiciones previstas en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento, y el PEF 2015 la SHCP, ministrará los recursos aprobados a las dependencias y entidades paraestatales participantes, de conformidad al calendario de recursos autorizados. Las dependencias y entidades paraestatales participantes deberán garantizar en los calendarios enviados a la SHCP para su autorización, el flujo de recursos adecuado a los requerimientos del Programa.

De conformidad con el PEF 2015, los recursos de PROSPERA Programa de Inclusión Social no podrán ser traspasados a otros programas. Podrán realizarse traspasos no regularizables en las asignaciones del Programa entre la SEDESOL, la SEP y Salud, en los términos de las disposiciones aplicables mediante justificación debida y previa autorización del Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

Los recursos de subsidios que se otorgan al Programa, en cada ejercicio fiscal, se aplican en los bimestres de corresponsabilidad noviembre-diciembre del año inmediato anterior al bimestre septiembre-octubre del año respectivo, considerando que los apoyos se emiten una vez que se certificó el cumplimiento de las corresponsabilidades de las y los beneficiarios.

El presupuesto para el componente de salud se ejercerá con base en una cuota igual por familia atendida, fijada por el sector salud y aprobada por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional, multiplicada por el padrón activo correspondiente, sin rebasar el presupuesto regularizable del Programa, y se transferirá a los proveedores de los servicios de salud, tanto de los servicios estatales de salud como del IMSS PROSPERA en sus segmentos rural y urbano, quienes son responsables de la administración y ejercicio eficiente de los recursos, así como del resguardo de la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto.

Los Servicios Estatales de Salud y el IMSS-PROSPERA, deberán enviar el recibo de comprobación por los recursos federales transferidos para la operación del Programa, conforme a lo que establezca la Secretaria de Salud, y para dar cumplimiento al artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

El control y supervisión del manejo de los recursos en los Servicios Estatales de Salud, se realizará conforme a los términos establecidos en los artículos 77 Bis 16 y 77 Bis 32 de la Ley General de Salud.

Párrafo modificado DOF 26/02/2015

Con el objeto de que se favorezca la atención de familias, se utilizará como base para la asignación presupuestaria en cumplimiento al párrafo anterior, el padrón activo del bimestre septiembre-octubre que corresponde al cierre del ejercicio fiscal 2014.

En caso de crecimiento de padrón respecto al cierre del ejercicio fiscal 2014, la Coordinación Nacional entregará al Sector Salud la distribución estimada de familias del crecimiento por entidad federativa y área rural y urbana e institución de salud a más tardar al 30 de junio del 2015**,** a fin de que el Sector realice el análisis de disponibilidad presupuestal y la distribución oportuna de los recursos a las instituciones de salud para su ejercicio.

Independientemente de la cuota capitada por concepto de atención en salud, los recursos correspondientes a la producción del suplemento alimenticio serán estimados por Salud y transferidos en especie a los proveedores de los servicios estatales de salud y al IMSS PROSPERA rural y urbano.

Las dependencias que participan en el Programa deberán instrumentar los registros y controles específicos que aseguren la correcta aplicación de los recursos destinados al Programa, de conformidad a las disposiciones establecidas en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su reglamento, además de la normativa vigente que aplique en cada caso.

La Coordinación Nacional tiene a su cargo la responsabilidad de distribuir los apoyos monetarios e informar mensualmente al Sector Educativo sobre la aplicación de los recursos que correspondan al componente educativo.

5.2.1. Ejercicio y Aprovechamiento de los Recursos

Para lograr un mejor nivel de ejercicio y aprovechamiento de los recursos, la Coordinación Nacional realizará una calendarización eficiente; asimismo, preverá que las aportaciones se realicen y ejerzan de manera oportuna, en apego a la normativa aplicable.

5.3. Registro de Operaciones

5.3.1. Avances Físico-Financieros

Las dependencias y entidades paraestatales participantes en el Programa serán responsables de asegurar, en su ámbito de competencia, que la programación, presupuesto, control y evaluación del gasto público estén sujetos a sistemas de control presupuestario, los cuales serán de aplicación y observancia obligatoria para las dependencias y entidades conforme a lo dispuesto por el artículo 45 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. La Coordinación Nacional llevará a cabo el análisis sobre la aplicación de los recursos autorizados a las dependencias y organismos participantes, en función de los avances programático-presupuestales reportados e informará al Comité Técnico de la Coordinación Nacional los logros alcanzados y, en su caso, los ahorros o economías, la problemática identificada, así como las alternativas de solución correspondientes. Asimismo, preparará la información para dar cumplimiento a lo establecido en el PEF 2015.

5.3.2. Cierre del Ejercicio

Considerando que cada una de las dependencias y entidades paraestatales participantes prevén dentro de su presupuesto total la asignación específica de recursos destinados para el desarrollo del Programa, cada una de ellas será responsable de integrar con precisión los resultados correspondientes al avance físico-financiero alcanzado, así como la información que complemente la descripción del logro de metas y objetivos.

5.3.2.1. Recursos devengados pagados y no retirados por los beneficiarios.

Al cierre del ejercicio fiscal, la Coordinación Nacional, a través de las instituciones liquidadoras, reintegrará a la Tesorería de la Federación los recursos referidos a Subsidios devengados, pagados y no retirados por los beneficiarios hasta que haya concluido el proceso de conciliación.

En materia de programación y ejercicio presupuestario para el Sector Salud, se estará a lo dispuesto en el marco legal aplicable al Sistema de Protección Social en Salud, contenido en el Título Tercero bis de la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables.

En caso de existir reintegros extemporáneos que la Tesorería de la Federación determine y que impliquen carga financiera, éstas serán aclaradas o en su caso cubiertas por la Coordinación Nacional, o por las instituciones liquidadoras, o la SEP, cuando le sean imputables.

5.3.3. Gastos de Operación

El desarrollo de las diversas acciones asociadas con la planeación, operación, supervisión, seguimiento, atención ciudadana y evaluación externa no deberá exceder el 4.51% del presupuesto total asignado al Programa PROSPERA, Programa de Inclusión Social.

En caso de desastres y emergencias, así como en contingencias sociales, el personal del Programa podrá ser comisionado a las zonas que indique la SEDESOL, con el objeto de proporcionar el apoyo operativo requerido.

6. Evaluación

Conforme a lo establecido en el artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y con el objeto de enfocar la gestión del Programa al logro de resultados para mejorar las condiciones de vida de la población beneficiaria, así como fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos, se realizarán evaluaciones al Programa.

Las evaluaciones se complementarán con un monitoreo periódico de los recursos ejercidos, acciones ejecutadas y metas alcanzadas, orientado a consolidar una presupuestación basada en resultados.

Las evaluaciones externas que se realicen al Programa serán coordinadas por la Dirección General de Evaluación y Monitoreo de los Programas Sociales (DGEMPS) y la Coordinación Nacional, conforme a lo señalado en los "Lineamientos generales para la evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal" (Lineamientos), publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de marzo de 2007, y deberán realizarse de acuerdo con lo establecido en el Programa Anual de Evaluación (PAE) que emitan el CONEVAL, la SHCP y la SFP. Los Lineamientos y el PAE pueden consultarse en la página electrónica www.coneval.gob.mx.

Adicionalmente a las evaluaciones establecidas en el PAE, se podrán llevar a cabo las evaluaciones que se consideren apropiadas conforme a las necesidades del Programa y los recursos disponibles, las cuales también serán coordinadas por la DGEMPS y la Coordinación Nacional del Programa, previa autorización del Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

La participación de los sectores Salud y Educación es prioritaria para asegurar un mejor desarrollo de todas las etapas del proceso de evaluación externa del Programa.

La DGEMPS y la Coordinación Nacional presentarán los resultados de las evaluaciones externas de acuerdo con los plazos y términos previstos en la normativa vigente y los difundirán a través de la página de Internet de la SEDESOL (www.sedesol.gob.mx). De igual forma el Programa deberá difundir en su página de Internet lo correspondiente a las evaluaciones llevadas a cabo.

7. Indicadores

Los indicadores de PROSPERA Programa de Inclusión Social a nivel de Propósito, Componente y Actividades Transversales de la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2015 cuyo nivel de desagregación es nacional, se presentan en el Anexo XII de estas Reglas de Operación. La información de estos indicadores será reportada por la Coordinación Nacional a la Dirección General de Seguimiento para la integración de los informes correspondientes.

La totalidad de los indicadores de la MIR se encuentran disponibles para su consulta en la siguiente liga: http://www.prospera.gob.mx/EVALUACION/index.php y en:

(http://www.sedesol.gob.mx/es/SEDESOL/Matrices_de_Indicadores_para_Resultados_de_los_Programas_Sociales)

8. Seguimiento Operativo, Control y Auditoría

8.1. Seguimiento Operativo y Mejoras

Con el propósito de promover la mejora continua de la operación del Programa se aplicará un Modelo de Seguimiento Operativo convenido conjuntamente con los Sectores involucrados.

Este modelo permite obtener información detallada sobre el estado de la operación, con el propósito de apoyar la toma de decisiones, la detección de desviaciones operativas e implementar, en su caso, acciones de mejora continua de los procesos operativos del Programa a través de la generación y análisis de indicadores.

El Este Modelo de Seguimiento Operativo, que es adicional a los propios mecanismos internos de supervisión de cada sector, que y ejecuta los procesos en los ciclos estipulados en los lineamientos operativos, e integrando información proveniente de los resultados operativos de cada entidad federativa.

La información para la integración de los Indicadores que conforman el Modelo de Seguimiento Operativo será obtenida mediante dos fuentes: a) instrumentos de recolección de información aplicados a la población beneficiaria del Programa y al personal de las unidades de servicio, y b) sistemas de información institucionales.

Los resultados de estos indicadores serán presentados en las reuniones bimestrales de los Comités Técnicos Estatales u órgano colegiado equivalente, quienes valorarán la conveniencia de que estos resultados sean evaluados por otros niveles de coordinación interinstitucional del Programa.

Adicionalmente, los resultados de los indicadores operativos que correspondan, se publicarán bimestralmente en el sitio de internet institucional del Programa con desagregación a nivel estatal.

Las dependencias participantes determinarán sus estrategias de supervisión para el seguimiento y mejora continua de la operación en sus respectivas áreas de competencia, pudiendo realizarlas de manera conjunta, en este caso se deberá contar con la aprobación previa de las Dependencias involucradas.

Las dependencias y entidades paraestatales que intervienen en la operación del Programa podrán presentar para la aprobación del Comité Técnico de la Coordinación Nacional, planes para mejorar cualquiera de los procesos y componentes del Programa, con la finalidad de optimizar sus resultados y mejorar la atención a las familias beneficiarias. Como parte de los planes de mejora se podrán realizar pruebas piloto. La aprobación de un plan de mejora por el Comité Técnico implicará la autorización para que se realicen los trámites necesarios ante las instancias competentes para el ejercicio de los recursos que se requieran.

La Coordinación Nacional realizará acciones de seguimiento físico y operativo de sus apoyos, acciones o servicios entregados, cuya metodología deberá ser elaborada con base en los elementos técnicos mínimos que defina la DGEMPS; quien asimismo establecerá el mecanismo para la validación de dicha metodología, previo a su aplicación en campo.

8.2. Control y auditoría

Debido al impacto del Programa por las características de su cobertura a nivel nacional, así como por la importancia de los recursos asignados, éste es materia de revisión por los diferentes órganos fiscalizadores en términos de las disposiciones aplicables.

Los resultados son revisados y atendidos por los diversos sectores y de conformidad a la competencia para resolver los asuntos planteados.

9. Transparencia del Programa

Será responsabilidad de la Coordinación Nacional y de las dependencias participantes en el Programa, el apego estricto a estas Reglas de Operación.

La Coordinación Nacional elaborará materiales de difusión dirigidos al personal operativo de los sectores involucrados en el Programa, con el fin de sensibilizarlos sobre la transparencia del mismo. Dichos materiales serán previamente validados por el sector correspondiente y contendrán la leyenda siguiente: “El condicionamiento electoral o político de los programas sociales constituye un delito federal que se sanciona de acuerdo con las leyes correspondientes. Ningún servidor público puede utilizar su puesto o sus recursos para promover el voto a favor o en contra de algún partido o candidato. PROSPERA Programa de Inclusión Social, es un programa de carácter público y su otorgamiento o continuidad no depende de partidos políticos o candidatos. Los partidos políticos no podrán utilizar o referir este programa en su propaganda”.

Asimismo, para fomentar la transparencia del Programa, la Coordinación Nacional, en cumplimiento con lo dispuesto en el PEF 2015 y en el artículo 28 de la LGDS, incluirá en la papelería, documentación oficial, así como en la publicidad y promoción que adquiera y en el documento de identificación que presentan las familias beneficiarias para recibir los apoyos, en las guías y materiales de difusión para las familias beneficiarias y los Comités, la siguiente leyenda: “Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social”, y realizará acciones de orientación y difusión con las familias beneficiarias para garantizar la transparencia y evitar cualquier manipulación política del Programa”.

Con la finalidad de mantener al Programa libre de injerencia política y contribuir a su operación transparente, la Coordinación Nacional efectuará acciones y sesiones de orientación y difusión a las familias beneficiarias y a los Comités de Promoción Comunitaria.

De igual forma, si en el ejercicio de sus funciones la Coordinación Nacional conoce de conductas o hechos que pudieran constituir delitos por el uso político-electoral del Programa deberá informarlo a las autoridades competentes.

9.1. Manejo y difusión de la información

La Coordinación Nacional es responsable de la integración, operación, validación, mantenimiento, uso y difusión de la información contenida en las bases de datos de levantamiento de encuestas en hogares y localidades así como del padrón de beneficiarios.

Estas tareas se llevan a cabo garantizando la seguridad e integridad de la información mediante sistemas de operación y consulta con acceso restringido a las bases de datos, de forma tal que sólo las personas autorizadas puedan realizar modificaciones o alteraciones a la información contenida en dichas bases de datos.

Los documentos que integran los expedientes de las familias beneficiarias, resguardados en las Delegaciones Estatales del Programa, se consideran documentos de tipo administrativo, de los cuales se conservarán de manera permanente los relacionados con la aceptación o acreditación de la incorporación de la familia y con la acreditación de los datos personales o identidad de los beneficiarios.

Los demás documentos asociados con los trámites que realiza la familia y con la certificación del cumplimiento de las corresponsabilidades de los beneficiarios se conservarán al menos durante 5 años, una vez concluida la vigencia documental se tramitará la baja documental de acuerdo con las disposiciones aplicables.

Este criterio tendrá aplicación a toda la documentación que se resguarda en el Expediente Documental del Padrón de Beneficiarios, con independencia del periodo en el que hubiesen sido incorporadas las familias beneficiarias.

Con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 28 del PEF 2015 y a la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y con el propósito de contribuir a la complementariedad de acciones con otros programas y aprovechar la información contenida en el padrón para focalizar otros apoyos y evitar duplicidades, la Coordinación Nacional.

- Difunde a través de su página de Internet www.prospera.gob.mx, información relativa al listado de localidades y número de familias, calendario de fechas de entrega de los apoyos, posterior a su entrega, montos, resultados de evaluación externa e indicadores de resultados.
- Realiza tareas de difusión de la información contenida en las bases de datos de levantamiento de encuestas en hogares y localidades, así como del padrón de beneficiarios.
- Publica periódicamente las variaciones del Padrón Activo de Beneficiarios, así como los resultados de su evaluación.
- Bimestralmente publica en su página de internet y semestralmente entrega a la Comisión de Desarrollo Social de la Cámara de Diputados el padrón de beneficiarios conteniendo cuando menos el nombre de los beneficiarios, así como su localidad, municipio y entidad federativa de residencia.

Lo anterior con base en los principios de reserva, confidencialidad y protección de datos personales que marcan la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Adicionalmente, a más tardar el 28 de febrero de 2015, la Coordinación Nacional, a través de la SEDESOL, informará a la Cámara de Diputados, a través de la Comisión de Desarrollo Social, la cobertura de atención de familias beneficiarias.

Estas Reglas de Operación, además de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, estarán disponibles para su consulta en las Delegaciones Estatales del Programa, así como en la página electrónica de la SEDESOL: http://normateca.sedesol.gob.mx/es/normateca/Reglas:de Operación, así como en la página de la Coordinación Nacional: www.prospera.gob.mx

La Coordinación Nacional y las Delegaciones Estatales del Programa, serán las encargadas de realizar la promoción y difusión del Programa, informando las acciones institucionales a realizar y las comunidades beneficiadas.

Para conocer los servicios que ofrece este Programa, así como de todos los que están a cargo de la SEDESOL, sus órganos administrativos desconcentrados y entidades del sector, conforme lo establece el

Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación, las personas pueden acceder a la página electrónica www.sedesol.gob.mx sección “LECTURAS RECOMENDADAS ” y consultar el “ Manual de Servicios al Público”; en donde también se describen los procedimientos y los trámites para solicitar los apoyos, así como los plazos de respuesta a las solicitudes.

Conforme a la Ley General de Desarrollo Social, así como al Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2015 la publicidad y la información relativa a este Programa deberá identificarse con el Escudo Nacional, en los términos que establece la Ley sobre el Escudo, la Bandera y el Himno Nacional e incluir la siguiente leyenda “Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social”.

9.2. Proceso para la integración del Padrón Único de Beneficiarios

El Padrón Único de Beneficiarios (PUB) es una base de datos que contiene la información de todos los padrones de beneficiarios de los programas sociales a cargo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal

Para la integración del padrón de personas beneficiarias del programa al PUB, al inicio del ejercicio fiscal la Coordinación Nacional indicará a la Dirección General de Geoestadística y Padrones de Beneficiarios (DGGPB), sobre el calendario de actualización, tipo de personas beneficiarias y los datos del personal responsable y operativo del padrón.

Asimismo, la generación del PUB será de acuerdo con los Lineamientos para la Integración del Padrón Único de Beneficiarios que emite la Subsecretaría de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional de la SEDESOL, según cada tipo de persona beneficiaria.

9.2.1. Sistema de Focalización de Desarrollo (SIFODE)

9.2.1.1. Recolección e Integración de información socioeconómica

El Programa realizará la recolección de al menos, la información socioeconómica de los hogares requerida en los Cuestionarios Únicos de Información Socioeconómica (CUIS) y en caso de requerirlo, podrá captar información complementaria para la identificación de personas y hogares beneficiarios conforme al Cuestionario Complementario (CC) correspondiente.

La captura de la información socioeconómica y complementaria se efectuará a través de las herramientas diseñadas para este fin y validadas por la DGGPB, de acuerdo a lo establecido en los Lineamientos para los Procesos de Recolección de Información Socioeconómica y Captura disponibles en la Normateca Interna de la SEDESOL.

La información socioeconómica y complementaria requerida por el Programa para la identificación de sus beneficiarios será integrada al SIFODE, conforme a los Lineamientos de Integración, Uso y Compartición de Información Socioeconómica del SIFODE.

La información del SIFODE deberá ser utilizada por el Programa para la focalización e identificación de personas beneficiarias.

En el caso de que los Programas requieran información complementaria para determinar la elegibilidad de las personas beneficiarias, esta información será utilizada para la planeación de sus acciones de recolección de información e identificación de personas beneficiarias. En ambos casos, de acuerdo a los criterios establecidos en las presentes Reglas de Operación.

La administración de la información se regirá bajo los Lineamientos de Integración, Uso y Compartición de Información Socioeconómica del SIFODE disponibles en la Normateca Interna de la SEDESOL.

9.2.2. Evaluación de información socioeconómica

La información de hogares integrada en el SIFODE se evaluará conforme a la medición multidimensional de la pobreza, así como las probabilidades de ingreso e intensidades de carencias, las cuales se establecen en los Lineamientos de Evaluación de Condiciones Socioeconómicas de los Hogares. Esta información será utilizada por el Programa para la identificación de personas beneficiarias.

En el caso de que el Programa requiera información complementaria para determinar la elegibilidad de las personas beneficiarias, aplicará sus criterios de elegibilidad para determinar a las personas susceptibles de recibir los apoyos del Programa.

9.2.3. Integración del Padrón

El Programa integrará su padrón de personas beneficiarias a partir de los registros en los que consten las personas beneficiarias y los beneficios que les fueron entregados.

El Programa deberá integrar padrones de Personas, de Poblaciones Beneficiarias de Obras de Infraestructura o Acciones Comunitarias, o de Actores Sociales, de acuerdo a los tipos de personas beneficiarias, para lo cual deberá ajustarse a lo establecido por la Subsecretaría de Planeación, Evaluación y Desarrollo Regional, por conducto de la DGGPB, conforme se establece en los Lineamientos Normativos para la Integración del Padrón Único de Beneficiarios disponibles en la dirección: http://www.normateca.sedesol.gob.mx

La Clave Única de Registro de Población (CURP), es el identificador principal para la conformación del Padrón Único de Beneficiarios (PUB), por lo que se deberá solicitar que se muestre al momento del llenado del instrumento de información socioeconómica que corresponda, sin que la presentación de esta clave sea condicionante para la aplicación del cuestionario y en su caso, tampoco para la incorporación de la familia, para el registro de los integrantes en el padrón de beneficiarios, ni para el otorgamiento de los apoyos del Programa.

Las claves y nombres geográficos de entidades federativas, municipios y localidades registradas en los padrones de beneficiarios deberán corresponder a las establecidas en el Catálogo Único de Claves de Áreas Geoestadísticas Estatales, Municipales y Localidades (CENFEMUL), antes Catálogo de Claves de Entidades Federativas, Municipios y Localidades del periodo correspondiente. El catálogo podrá ser consultado a través de la página de internet: http://sisge.sedesol.gob.mx/sisge/ o bien http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/geoestadistica/catalogoclaves.aspx

Para realizar aclaraciones de las localidades que in situ no existan o difieran en la ubicación geográfica, claves o nombres geográficos a los registrados en el CENFEMUL las personas interesadas deberán apegarse al procedimiento de actualización permanente del catálogo de claves de entidades federativas, municipios y localidades del INEGI para lo cual deberán contactarse con la persona responsable del procedimiento de actualización del catálogo en la Delegación de SEDESOL correspondiente, o bien con la DGGPB.

La documentación que indica el procedimiento de actualización permanente del Catálogo Único de Claves de Áreas Geostadísticas, Estatales, Municipales y Localidades del INEGI, podrá consultarse en el módulo de seguimiento histórico de localidades, a través de la siguiente dirección electrónica: http://sisge.sedesol.gob.mx/sisge/ o bien, en el portal del INEGI a través de la siguiente URL: http://geoweb.inegi.org.mx/mgn2kData/evidencias/PHC.pdf

El domicilio geográfico para la integración de los padrones de Personas, de Poblaciones Beneficiarias, de Obras de Infraestructura o Acciones Comunitarias, y de Actores Sociales, así como puntos de venta y/o atención, deberá regirse por el modelo de estructura de datos establecido en la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos emitida por el INEGI el 8 de noviembre de 2010 y publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2010. La Norma podrá ser consultada a través de la página de internet: http://www.inegi.org.mx/geo/contenidos/normastecnicas/dom_geo.aspx

El Programa deberá considerar que aquellas localidades levantadas en el último evento censal pudieran sufrir cambios en su clave geográfica, lo que representa que modifiquen o pierdan su información censal.

Las localidades que cambien su clave por adscripción a nuevos municipios, cambio de municipio o cambio de entidad, así como aquellas localidades declaradas como inexistentes, tapias o ruinas, no aparecerán en la actualización mensual del CENFEMUL.

9.3. Contraloría Social

Se propiciará la participación de las y los beneficiarios del Programa a través de la integración y operación de contralorías sociales**,** y comités de promoción comunitaria**,** para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos destinados a los apoyos que se entregan a la población beneficiaria.

El programa, deberá ajustarse a lo establecido por la Secretaría de la Función Pública en materia de Contraloría Social, conforme a los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril del 2008, para con el fin de promover y realizar las acciones necesarias para la integración y operación de la contraloría social, bajo el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública que se encuentra publicado en: el portal de la SEDESOL http://www.sedesol.gob.mx/ y http://www.prospera.gob.mx/Portal/wb//Web/contraloria_social.

9.4. Acciones de Blindaje Electoral

En la operación y ejecución de los recursos federales y proyectos sujetos a las presentes Reglas de Operación, se deberán observar y atender las medidas de carácter permanente, así como aquellas específicas que sean emitidas de forma previa para los procesos electorales federales, estatales y municipales, por la Unidad del Abogado General y Comisionado para la Transparencia, con la finalidad de evitar el uso de recursos públicos y programas sociales con fines particulares, partidistas y/o político-electorales.

Con estas acciones se fomenta la cultura de la transparencia, la legalidad y la rendición de cuentas, se refrenda el compromiso de respetar el principio de imparcialidad en la aplicación de los recursos públicos y se busca prevenir e inhibir las conductas contrarias a la normatividad que regula la actuación en el servicio público, haciendo énfasis en los principios de ética, legalidad, transparencia, integridad, rendición de cuentas, respeto a los derechos humanos y participación ciudadana.

10. Participación Social

Con el objeto de promover la organización y la participación social en las zonas donde opera el Programa y los programas sociales del Gobierno Federal,, la SEDESOL apoyará la integración y operación de Comités Comunitarios con funciones de planeación, gestión, verificación y seguimiento de las obras y acciones financiadas con recursos del Programa, conforme se establece en los Lineamientos de Operación de los Comités Comunitarios publicados en el Diario Oficial de la Federación el 4 de julio del 2013 y que se pueden consultar en http://www.dof.gob.mx

Los Comités Comunitarios estarán integrados por los habitantes de las zonas en que se realicen acciones de los programas sociales del Gobierno de la República, quienes participarán de manera organizada, independiente, voluntaria y honorífica.

El municipio podrá otorgar las facilidades necesarias para la adecuada integración y operación de los comités comunitarios.

11. Perspectiva de Género

En el ámbito de su competencia, el Programa incorporará la Perspectiva de Género, para identificar las circunstancias que profundizan las brechas de desigualdad, que generan sobrecargas o desventajas, en particular para las mujeres a fin de determinar los mecanismos que incidan en su reducción o eliminación potenciar la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres para alcanzar un desarrollo pleno, en condiciones de igualdad, garantizando la vigencia el reconocimiento y el ejercicio de derechos.

En el Programa se canalizan los apoyos preferentemente a través de las madres de familia y se impulsa una política de becas que contrarresta las desventajas de las niñas para acceder a la educación, contribuyendo a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos en los ámbitos de toma de decisiones.

En esta perspectiva, el Programa apoya a los sectores de salud y educación en la realización de acciones orientadas a la construcción de una cultura de equidad e igualdad de género.

Asimismo, el Programa incorporará el lenguaje incluyente en sus documentos normativos, de difusión y orientación dirigido a las familias beneficiarias.

12. Enfoque de Derechos

Con el objetivo de generar las condiciones necesarias para el acceso equitativo en términos de disponibilidad, accesibilidad y calidad en las acciones que realiza este Programa, se implementarán mecanismos que hagan efectivo el acceso a la información gubernamental y se asegurará que el acceso a los apoyos y servicios se otorguen únicamente con base en lo establecido en estas Reglas, sin discriminación o distinción alguna.

De igual manera, se fomentará que las y los servidores públicos involucrados en la operación del Programa, promuevan, respeten, protejan y garanticen el ejercicio efectivo de los derechos humanos de las y los beneficiarios, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, brindando en todo momento un trato digno y de respeto a la población objetivo, con apego a los criterios de igualdad y no discriminación.

Párrafo adicionado DOF 29/07/2015

Asimismo, el Programa fomentará la vigencia efectiva y respeto irrestricto de los derechos de las personas con discapacidad, personas adultas mayores y de los pueblos indígenas, contribuyendo a generar conocimiento y acciones que potencien su desarrollo integral e inclusión plena.

En cumplimiento a la Ley General de Víctimas y atendiendo las reglas de operación vigentes, se favorecerá el acceso al Programa de las personas inscritas en el Registro Nacional de Víctimas, que se

encuentren en condiciones de pobreza, vulnerabilidad, rezago y marginación, mediante solicitud escrita, fundada y motivada que emane de autoridad competente.

Párrafo modificado DOF 29/07/2015

13. Quejas y denuncias

Las quejas y denuncias vinculadas a la operación del Programa son canalizadas a las instancias competentes, en los términos de las disposiciones jurídicas, administrativas y reglamentarias aplicables a cada caso.

La Coordinación Nacional y los sectores, en apego a los lineamientos y criterios que determine la SFP, desplegarán acciones tendientes a garantizar la atención oportuna y eficiente de las quejas, denuncias, inconformidades, peticiones o sugerencias que presenten las familias beneficiarias y la ciudadanía en general.

13.1. Mecanismos e instancias

Para la atención de la demanda ciudadana existe un Sistema de Atención a la Población beneficiaria y a la ciudadanía en general, integrado por la atención telefónica, la atención a medios escritos y la atención en audiencia, así como buzones fijos y móviles, que son operados por los Órganos de Control de las entidades federativas y la SFP, con la participación de los Órganos Internos de Control de la Coordinación Nacional, de la Secretaría de Salud, el IMSS PROSPERA, la SEP, el CONAFE y la SEDESOL en los ámbitos federal y de las entidades federativas, según sea el caso.

Los y las titulares beneficiarias, los Comités de Promoción Comunitaria del Programa y la ciudadanía en general, pueden presentar quejas y denuncias sobre cualquier hecho, acto u omisión que produzca o pueda producir daños al ejercicio de sus derechos, así como presentar solicitudes e inconformidades, ante las instancias correspondientes o directamente al Programa, a través de los siguientes medios:

Por escrito:

En escrito libre, proporcionando la información indispensable que permita dar el curso legal respectivo a cada caso, como es el nombre de la o del peticionario, denunciante o quejoso (a), domicilio, localidad, municipio, estado, relación sucinta de hechos, fecha, nombre de la persona o servidor (a) público contra quien vaya dirigida la queja o denuncia y la institución a la que pertenezca. La población podrá enviar sus quejas, denuncias, solicitudes e inconformidades a:

La Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social. Dirección de Atención Ciudadana: Av. Insurgentes Sur No. 1480, 1er. Piso. Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez. México, D.F. C.P. 03230; o bien enviándola al domicilio de la Delegación Estatal que corresponda.

Depositando la carta en los buzones fijos instalados en la mayoría de las presidencias municipales, en las Unidades de Atención Regional, en las Delegaciones Estatales y en la Coordinación Nacional; también en los buzones móviles que personal de PROSPERA lleva a las diversas Mesas de Atención del Programa.

Directamente en las áreas de oficialía de partes de cada una de las instituciones que participan en la operación del Programa.

Por medios electrónicos en:

La página web del Programa, los correos electrónicos: atencion@prospera.gob.mx quejas@prospera.gob.mx, y quejas.oic@prospera.gob.mx o en las direcciones electrónicas de las áreas de atención ciudadana en las Delegaciones Estatales.

A través de las páginas web de la SEDESOL y la Secretaría de la Función Pública: www.sedesol.gob.mx www.sfp.gob.mx

En las Mesas de Atención, Unidades de Atención Regional, las Delegaciones Estatales del Programa o en la Coordinación Nacional.

Por teléfono:

Al número gratuito del Programa 01 800 500 5050 en un horario de atención de lunes a viernes de 09:00 a 18:00 horas. Del D.F. y área metropolitana marcando al número local 54 82 07 00 extensiones 60381 (atención ciudadana) o 60643 y 60644 (Órgano Interno de Control).

Marcando a Atención Ciudadana de la SEDESOL al número 01 800 0073 705.

A los números de los sistemas similares de las instituciones que operen en cada entidad federativa bajo la dirección de cada Órgano de Control de la misma o de las Delegaciones Estatales del Programa y que se encuentran en la página www.prospera.gob.mx

Personalmente:

En la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social; en las Delegaciones Estatales y Unidades de Atención Regional, así como y en las diversas Mesas de Atención del Programa. El domicilio de las oficinas puede ser localizado en la página web institucional www.prospera.gob.mx

Previsiones

Primera

Con la finalidad de que los Servicios Estatales de Salud concluyan con el proceso de implementación del Sistema Nominal en Salud (SINOS), el cual propicia una mejora en la atención a la población y promueve el cumplimiento de las acciones en salud tanto del personal de salud como de los beneficiarios, la certificación del cumplimiento de las corresponsabilidades de las familias beneficiarias del Programa, deberá realizarse a través del Módulo de PROSPERA de dicho sistema, a más tardar en el bimestre septiembre-octubre del 2015. El Comité Técnico de la Coordinación resolverá lo conducente cuando la certificación no pueda realizarse a través de este sistema.

Segunda

La Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, conjuntamente con las instancias competentes en la materia, fortalecerá durante el ejercicio fiscal 2015 el módulo de Desarrollo Infantil Temprano a través del Modelo de Promoción y Atención del Desarrollo Infantil Motor, Cognitivo y Socio-emocional familiar (PRADI), el cual deberá ser presentado al Comité Técnico de la Coordinación Nacional.

ANEXO I.-

GLOSARIO DE TÉRMINOS Y DEFINICIONES.

Para los efectos de estas Reglas de Operación, se entiende por:

Accesibilidad.- A los servicios de salud y educación a los que las y los beneficiarios pueden asistir conforme a su cercanía y vías de comunicación.

Acciones de Corresponsabilidad.- Son las acciones relativas a las responsabilidades obligatorias de las familias beneficiarias de asistir a los servicios de salud y educación para recibir los apoyos del Programa.

Acciones Compensatorias.- Forman parte de la política social y educativa del Gobierno de la República, se operan a través del CONAFE, buscando reducir el rezago educativo en el ámbito rural e indígena en poblaciones con altos índices de marginalidad y pobreza.

Acuerdo 286: Acuerdo número 286 por el que se establecen los lineamientos que determinan las normas y criterios generales, a que se ajustarán la revalidación de estudios realizados en el extranjero y la equivalencia de estudios, así como los procedimientos por medio de los cuales se acreditarán conocimientos correspondientes a niveles educativos o grados escolares adquiridos en forma autodidacta, a través de la experiencia laboral o con base en el régimen de certificación referido a la formación para el trabajo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de octubre de 2000, modificado mediante diversos 328 y 379, publicados en el referido órgano informativo del 30 de julio de 2003 y 24 de febrero del 2004, respectivamente.

AGEB.- Área Geoestadística Básica. Es el área geográfica que constituye la unidad básica del Marco Geoestadístico Nacional.

Apoyos emitidos.- Apoyos calculados y transferidos (dispersados) a la familia beneficiaria, a través de la institución liquidadora, con base en el cumplimiento de su corresponsabilidad.

Apoyos pendientes de emitir.- Apoyos calculados a la familia beneficiaria con base en el cumplimiento de su corresponsabilidad, que no fueron transferidos (dispersados) por estar pendiente la entrega del medio para la recepción de los apoyos.

Apoyo monetario.- Son los recursos monetarios que se asignan a las familias beneficiarias para los componentes de alimentación, educación y adultos mayores, previa certificación del cumplimiento de su corresponsabilidad a los servicios de salud y educación, previstos en el Programa. La entrega de los apoyos monetarios a las familias beneficiarias se realiza a través de instituciones liquidadoras.

Asamblea Comunitaria.- Reunión en la que participan los integrantes de una comunidad (beneficiarios y no beneficiarios de PROSPERA Programa de Inclusión Social para discutir cuestiones específicas y tomar acuerdo sobre ellas.

Aviso de Asistencia.- Documento de formato libre, mediante el cual el personal de salud o el personal docente, puede reportar el cumplimiento de corresponsabilidades de las y los beneficiarios, que no

aparecieron impresos en los formatos E1, E2, S2 o AM2. Con este documento también se puede reportar la inscripción extemporánea de becarios y becarias y la corrección del reporte de cumplimiento de corresponsabilidades de bimestres anteriores. Los datos mínimos que debe contener son:

- **Aviso de Asistencia de Educación:** lugar y fecha de emisión, datos del plantel educativo, datos de la o del becario, nivel, grado y turno escolar, número de faltas injustificadas para cada uno de los meses que se reporta, nombre y firma de la o del responsable de la certificación y sello de la escuela.

- **Aviso de Asistencia de Salud:** lugar y fecha de emisión, datos de la unidad de salud, datos de la o de la titular beneficiaria y en su caso, datos del beneficiario (a) para el que se reporta cumplimiento (adultos mayores), reporte de cumplimiento (cumplió / no cumplió) para cada uno de los meses que se reporta, nombre y firma de la o del responsable de la certificación y sello de la unidad de salud.

Baja de Familia.- La salida de la familia beneficiaria del Programa a partir de la suspensión en la entrega de los apoyos por tiempo indefinido o de manera definitiva, por la actualización de los supuestos descritos en las Reglas de Operación, revocando o extinguiendo los compromisos y derechos de los beneficiarios.

Centros de Atención Múltiple (CAM Laboral).- Es un servicio que brinda elementos formativos y capacitación laboral a jóvenes de 15 a 22 años once meses de edad. La formación busca orientar estrategias que permitan brindar elementos para el mejoramiento de las condiciones generales de vida, es decir aquellas que permitan a los individuos responder de manera funcional a sus necesidades sociales y personales.

Capacidades Básicas.- Son aquellas que permiten a las personas, familias y comunidades realizar su potencial para el desarrollo, puesto que son la base para ampliar sus opciones para obtener una vida más larga y saludable, obtener conocimientos y acceder a los recursos necesarios para tener un nivel de vida adecuado y digno.

Capacidad de Atención de los Servicios de Salud.- Es el número de familias que una unidad de salud puede atender, considerando la infraestructura, equipamiento y personal con los que cuenta.

Carnet de Certificación de Asistencia a las Sesiones de Salud.- Formato de PROSPERA Programa de Inclusión Social, entregado a los servicios estatales de salud o educación, para registrar la asistencia de becarios o becarias de Educación Media Superior a los Talleres de Capacitación para el Autocuidado de la Salud.

Cartilla Nacional de Salud.- Documento oficial que se entrega a la población en todas las unidades médicas del Sistema Nacional de Salud, las cuales están enfocadas a promover el autocuidado de la salud de la población, a través de acciones de prevención, detección oportuna y control de las enfermedades, así como a facilitar el seguimiento del estado de salud de la población, independientemente del lugar donde reciban atención médica.

CAUSES.- Catálogo Universal de Servicios de Salud.

Certificación de Corresponsabilidades.- Registro que realiza el personal de los sectores salud y educación, respecto al cumplimiento de las acciones que se comprometen a realizar las familias beneficiarias al ser incorporadas al Programa, en los componentes educativo y de salud, en los formatos diseñados por PROSPERA Programa de Inclusión Social, para tal efecto: E1, E2, EMS1, Constancias de Inscripción y Avisos de Asistencia para el componente educativo; S1, S1-U, S1/CRUS, S1/CRUS-U, S2 y Avisos de Asistencia para los componentes Salud y Alimentación.

Comisión Intersecretarial.- El Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre tiene como uno de sus componentes la Comisión Intersecretarial para la Instrumentación de la Cruzada contra el Hambre, con el objeto de coordinar, articular y complementar las acciones, programas y recursos necesarios para el cumplimiento de los objetivos de la estrategia presidencial, misma que está integrada por los Titulares de las Dependencias de: Secretaría de Desarrollo Social, quien la presidirá; Secretaría de Gobernación; Secretaría de Relaciones Exteriores; Secretaría de la Defensa Nacional; Secretaría de Marina; Secretaría de Hacienda y Crédito Público; Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales; Secretaría de Energía; Secretaría de Economía; Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación; Secretaría de Comunicaciones y Transportes; Secretaría de Educación Pública; Secretaría de Salud; Secretaría del Trabajo y Previsión Social; Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano; Secretaría de Turismo; Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas; Instituto Nacional de las Mujeres y Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

CNBES.- Coordinación Nacional de Becas de Educación Superior de la Secretaría de Educación Pública.

Comités de Promoción Comunitaria (CPC).- Instancias de organización de las titulares beneficiarias del Programa que contribuyen a establecer una mejor vinculación entre las familias beneficiarias y el personal de los servicios de salud, educación, y de la Coordinación Nacional.

Comité Técnico de la Coordinación Nacional.- Órgano de apoyo de la Coordinación Nacional integrado por representantes de la Secretaría de Desarrollo Social, de Hacienda y Crédito Público, de Educación Pública, de Salud**,** Secretaría de Economía, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación y del Instituto Mexicano de Seguro Social, encargado de auxiliar al Coordinador Nacional y proponer medidas necesarias que permitan una operación eficiente y transparente del Programa.

Comités Técnicos Estatales.- Instancias de coordinación interinstitucional en donde participan las autoridades de los organismos y dependencias gubernamentales federales, estatales y municipales.

Compromisos.- Acciones que la familia beneficiaria deberá realizar durante su permanencia en el Programa, sin que estén asociadas al cumplimiento de corresponsabilidades.

CONAFE.- Consejo Nacional de Fomento Educativo.

CONAPO.- Consejo Nacional de Población.

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

Consejo de la Coordinación Nacional.- Máximo órgano consultivo y de coordinación, facultado para autorizar las políticas de seguimiento, supervisión y evaluación para definir los lineamientos y estrategias para la operación del Programa, integrado por los Secretarios de Desarrollo Social, quien lo preside, de Hacienda y Crédito Público, de Educación Pública y de Salud, Secretaría de Economía, Secretaría del Trabajo y Previsión Social, Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación así como por el Coordinador Nacional quien funge como Secretario Técnico.

Coordinación Nacional.- Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Corresponsabilidad.- Acciones en los componentes educativo y de salud que las familias beneficiarias se comprometen a realizar al ser incorporadas al Programa. Los apoyos monetarios se emiten a las familias beneficiarias con base en el cumplimiento de su corresponsabilidad, de acuerdo a lo establecido en estas Reglas de Operación.

CUIS.- Cédula Única de información Socioeconómica. Instrumento de recolección de información socioeconómica y demográfica que se aplica a las familias atendidas por el Programa.

CURP.- Clave Única de Registro de Población.

Delegaciones Estatales del Programa.- Delegaciones de la Coordinación Nacional PROSPERA Programa de Inclusión Social, responsables de la atención de las y los beneficiarios, así como de la operación del Programa.

Derecho de Audiencia.- Es el derecho del o de la titular beneficiaria en los casos que prevén las Reglas de Operación, para manifestar lo que a su interés convenga, previo a que se resuelva la suspensión de apoyos, como consecuencia de actos u omisiones en que incurra.

Derechos humanos.- Son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua o cualquier otra condición. Todas las personas tienen los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles.

Determinantes sociales de la salud.- Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud.

DICONSA.- Es una empresa de participación estatal mayoritaria que pertenece al Sector Desarrollo Social. Tiene el propósito de contribuir a la superación de la pobreza alimentaria, mediante el abasto de productos básicos y complementarios a localidades rurales de alta y muy alta marginación, con base en la organización y la participación comunitaria.

Documento "Citas para las Familias".- Formato que se entrega a cada familia beneficiaria para que les sirva de recordatorio de las fechas en las que deberán de asistir, tanto a las consultas médicas como a los talleres para el autocuidado de la salud; el personal de salud registrará en este documento, la programación de las citas de cada uno de sus integrantes, de acuerdo a la frecuencia de atención de salud, y de las sesiones de los talleres comunitarios de capacitación para el autocuidado de la salud.

Documentos Migratorios.- Los documentos expedidos por la autoridad competente en materia migratoria, los cuales podrán ser presentados a PROSPERA Programa de Inclusión Social, para acreditar la identidad y datos personales de los y las titulares beneficiarias y de los y las integrantes de los hogares.

EDA.- Esquema Diferenciado de Apoyos. Consiste en la entrega de los apoyos educativos a partir de secundaria, CAM Laboral, media superior y de los apoyos Jóvenes con PROSPERA y adultos mayores, el acceso al Paquete Básico Garantizado de Salud o las 27 intervenciones de salud pública del CAUSES, con base en las Cartillas de Salud correspondientes, así como la entrega de suplementos alimenticios para niños y mujeres embarazadas o en lactancia.

Edad Reproductiva.- Edad fértil o reproductiva: etapa de la vida del hombre y de la mujer durante la cual se posee la capacidad biológica de la reproducción (de 12 a 49 años) Norma oficial mexicana NOM 005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.- 30/05/1994.

Entidad Federativa.- Se refiere a cualquiera de los 31 estados de la República Mexicana y al Distrito Federal.

Entornos favorables para la Salud.- Son entornos que permiten el desarrollo de competencias encaminadas a modificar estilos de vida individual y colectiva a través de la mejora de los ambientes en los que el individuo vive y desarrolla diferentes actividades en su comunidad, tales como: vivienda, escuelas, sitios de trabajo, espacios comunitarios y de esparcimiento en beneficio de su salud. La generación de estos entornos son propiciados por actividades que coordinadamente realizan las y los beneficiarios con las autoridades locales:

Evento de vida.- Se refiere a las diferentes etapas que recorre un individuo durante su vida, como son el nacimiento, la infancia, la adolescencia y ciertos eventos que ocurren a lo largo de ésta, como el embarazo los cuales son acompañadas por un grupo de acciones básicas para evitar enfermedades y propiciar el autocuidado de la salud que se otorga a las personas de acuerdo a su edad y sexo, independientemente de la causa por la que visitan la unidad de salud.

Familias beneficiarias.- Son hogares incorporados al Programa, que por el cumplimiento de sus corresponsabilidades, reciben los beneficios del Programa.

Formato AM2.- Formato emitido por PROSPERA Programa de Inclusión social, que se entrega en las unidades de salud, para que se registre el incumplimiento de corresponsabilidad de los adultos mayores a los servicios de salud. El formato es llenado por el personal de la unidad de salud. Una vez certificados los formatos, el sector salud a nivel estatal recupera y entrega los formatos a las Delegaciones Estatales de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Formato Constancia de Inscripción.- Documento de formato libre, mediante el cual el personal docente reporta la inscripción a la escuela de las y los beneficiarios del programa, que no aparecen impresos en los formatos E1 y EMS1. Las Constancias de Inscripción pueden ser enviadas a PROSPERA Programa de Inclusión Social, por el personal docente, en los sobres de control de los formatos E1 o tramitadas por las titulares beneficiarias en las escuelas, para su posterior entrega al personal operativo del programa.

Formato E1.- Formato emitido por PROSPERA Programa de Inclusión Social, y enviado directamente a los planteles educativos, para que éstos reporten la inscripción de las y los becarios al nuevo ciclo escolar. El formato es llenado por el personal de los planteles educativos. Una vez certificados, el sector educativo recupera y entrega los formatos a las Delegaciones Estatales de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Formato E2.- Formato emitido por PROSPERA Programa de Inclusión Social, que se entrega en los planteles educativos, para que se registre el cumplimiento de corresponsabilidad de las y los becarios (asistencia a la escuela) en primaria y secundaria. El formato es llenado por el personal de los planteles educativos. Una vez certificados los formatos, el sector educativo a nivel estatal recupera y entrega los formatos a las Delegaciones Estatales de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Formato EMS1.- Formato emitido por PROSPERA Programa de Inclusión Social, que se entrega a las titulares beneficiarias en las Mesas de Atención, para que acudan a la escuela a que les certifiquen la inscripción escolar de sus hijos e hijas que cursan la educación media superior. El formato es llenado por el personal de los planteles educativos. Una vez certificado el formato, la titular debe entregarlo al personal operativo del programa.

Formato Ficha de Atención.- Formato emitido por PROSPERA Programa de Inclusión Social, en el cual el personal operativo del programa registra las solicitudes de actualización de los datos de las familias, que tramitan los y las titulares. El personal operativo entrega al o a la titular el acuse de la solicitud del trámite.

Formato Notificación de la Incorporación.- Formato por medio del cual, la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social, le notifica a la familia que, con base a la evaluación de la información que proporcionó sobre las características de su vivienda y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de su hogar, es elegible para ser beneficiaria del Programa por PROSPERA, Programa de Inclusión Social.

Formato S1.- Formato emitido por PROSPERA Programa de Inclusión Social, que se entrega a las unidades de salud rurales, para que registren la calendarización de las citas médicas y talleres de capacitación para el autocuidado de la salud, para cada uno de las y los integrantes de las familias beneficiarias. El formato es llenado por el personal de la unidad de salud.

Formato S1-U.- Formato emitido por PROSPERA Programa de Inclusión Social, que se entrega a las unidades de salud urbanas, para que registren la calendarización de las citas médicas y talleres de capacitación para el autocuidado de la salud, para cada uno de las y los integrantes de las familias beneficiarias. El formato es llenado por el personal de la unidad de salud.

Formato S1/CRUS.- Formato emitido por PROSPERA Programa de Inclusión Social, que se entrega a las titulares beneficiarias de nueva incorporación, para que acudan a la unidad de salud rural a registrarse y le sean programadas sus citas médicas y talleres de capacitación para el autocuidado de la salud. El formato es llenado por el personal de la unidad de salud.

Formato S1/CRUS-U.- Formato emitido por PROSPERA Programa de Inclusión Social, que se entrega a las titulares beneficiarias de nueva incorporación, para que acudan a la unidad de salud urbana a registrarse y le sean programadas sus citas médicas y talleres de capacitación para el autocuidado de la salud. El formato es llenado por el personal de la unidad de salud.

Formato S2.- Formato emitido por PROSPERA, Programa de Inclusión Social, que se entrega en las unidades de salud, que operan con el modelo de atención rural para que se registre el incumplimiento de corresponsabilidad de las familias beneficiarias a los servicios de salud. El formato es llenado por el personal de la unidad de salud. Una vez certificados los formatos, el sector salud a nivel estatal los recupera y entrega a las Delegaciones Estatales de PROSPERA, Programa de Inclusión Social.

Formato S2-U.- Formato emitido por PROSPERA, Programa de Inclusión Social, que se entrega en las unidades de salud que operan con el modelo de atención urbano, para que se registre el incumplimiento de corresponsabilidad de las familias beneficiarias a los servicios de salud. El formato es llenado por el personal de la unidad de salud. Una vez certificados los formatos, el sector salud a nivel estatal los recupera y entrega a las Delegaciones Estatales de PROSPERA, Programa de Inclusión Social.

Hemoglobina.- Compuesto complejo de proteínas y hierro presente en los glóbulos rojos de la sangre. Su función es transportar el oxígeno desde los pulmones hasta los tejidos. También actúa en sentido inverso para transportar el dióxido de carbono de desecho desde los tejidos a los pulmones.

Hogar.- Conjunto de personas que hacen vida en común dentro de la vivienda, unidos o no por parentesco, que comparten gastos de manutención y preparan los alimentos en la misma cocina. Para efectos de estas Reglas de Operación, se utilizarán indistintamente los términos hogar y familia conforme la definición de hogar señalada.

Identidad.- Conjunto de atributos que diferencian a una persona de otra, para efectos del Programa la identidad incluye los datos personales (nombre, fecha de nacimiento, sexo, entidad de nacimiento), entre otros.

IMSS.- Instituto Mexicano del Seguro Social.

IMSS-PROSPERA.- Programa del Gobierno Federal administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) Ofrece servicios de salud a la población no protegida por los sistemas de seguridad social, especialmente en zonas rurales donde el Programa se constituye en el referente para la atención a la salud, desde una perspectiva comunitaria, lo que contribuye a la inclusión social y hacer efectivo el derecho constitucional a la salud.

Incorporación.- Proceso en el cual, con base en la disponibilidad presupuestaria y capacidad de atención de los servicios de salud y educación, se les comunica a las familias elegibles su inclusión al Programa.

INEA.- Instituto Nacional para la Educación de los Adultos.

INEGI.- Instituto Nacional de Estadística y Geografía.

Institución financiera.- Entidad que interviene en los mercados financieros y cuya actividad consiste en captar o intermediar fondos del público e invertirlos en activos como títulos-valores, depósitos bancarios, etc.

Institución liquidadora.- Institución financiera o pagadora contratada por la Coordinación Nacional para la entrega de apoyos monetarios a las familias beneficiarias.

LGDS.- Ley General de Desarrollo Social.

Línea de Bienestar.- Línea para cuantificar a la población que no cuenta con los recursos suficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades (alimentarias y no alimentarias), y que es utilizada como referencia en la metodología de focalización por el Programa. Se refiere a la Línea de Bienestar definida por CONEVAL ajustada por la Coordinación Nacional.

Línea de Bienestar Mínimo (LBM).- Línea que permite cuantificar a la población que, aun al hacer uso de todo su ingreso en la compra de alimentos, no puede adquirir lo indispensable para tener una nutrición adecuada, y que es utilizada como referencia en la metodología de focalización por el Programa y también para la actualización de los montos de los apoyos. Se refiere a la Línea de Bienestar Mínimo definida por CONEVAL ajustada por la Coordinación Nacional, que se puede consultar en la siguiente liga: http://www.prospera.gob.mx/Portal/wb/Web/transparencia_focalizada

Línea de Verificaciones Permanentes de Condiciones Socioeconómicas (LVPCS).- Línea definida por la Coordinación Nacional como el valor monetario en el que un hogar que cuenta con ingresos estimados suficientes para cubrir la canasta alimentaria, tiene condiciones similares en carencias de rezago educativo, acceso a salud y acceso a alimentación que los hogares cuyos ingresos estimados son inferiores a la Línea de Bienestar Mínimo.

Lineamientos Operativos.- Documento que contiene los procesos administrativos y operativos internos a los que se deben apegar las instancias gubernamentales (Delegaciones del Programa en las entidades federativas y gobiernos locales) que participan en PROSPERA Programa de Inclusión Social. Para tener vigencia, estos Lineamientos deben ser dictaminados y autorizados por el Comité Técnico de la Coordinación Nacional, no contienen obligaciones adicionales de cumplimiento para los particulares y beneficiarios del Programa, de las ya señaladas en las Reglas de Operación, y están disponibles para su consulta en la página electrónica de la Normateca Interna de la SEDESOL: http://normateca.sedesol.gob.mx y en la página electrónica de la Coordinación www.prospera.gob.mx

Mala nutrición.- Condición causada por una dieta inadecuada o insuficiente (carencias, exceso, o desequilibrios en la ingestión de energía u otros nutrimentos), o por un defecto en el metabolismo de los alimentos, dando como resultado desnutrición, sobrepeso, obesidad o deficiencias de algún nutrimento.

Matriz de Indicadores para Resultados (MIR).- Es una herramienta de planeación que en forma resumida, sencilla, y armónica establece con claridad los objetivos de un programa, incorpora los indicadores que miden dichos objetivos y sus resultados esperados. También identifica los medios para obtener y verificar la información de los indicadores e incluye los riesgos y contingencias que pueden afectar el desempeño del programa.

Medio para la recepción de los apoyos monetarios.- Instrumento que se entrega al o a la titular beneficiaria para recibir los apoyos del Programa, pudiendo ser alguno de los siguientes: planilla de etiquetas de seguridad, tarjeta bancaria, monedero electrónico, remesa, giro telegráfico y tarjeta con elementos biométricos, entre otros.

Mesas de Atención.- Son puntos temporales de atención a las familias beneficiarias del Programa en las cuales se les orienta, facilita y agiliza la gestión y resolución de trámites, relacionados con el mismo.

Módulo de Entrega de Apoyos.- Puntos destinados a la entrega de los apoyos monetarios a las familias beneficiarias del Programa.

NOM.- Norma Oficial Mexicana.

Notificación de Baja.- Es el documento que se entrega personalmente al o a la titular de la familia beneficiaria y debe contener el motivo, circunstancias y fundamento legal por los cuales se le suspenden los apoyos monetarios, además de especificar el procedimiento y los plazos que debe seguir la titular para tramitar su reactivación o reincorporación cuando proceda.

Padrón.- Conjunto de familias beneficiarias que abarca el padrón activo de Beneficiarios y el padrón base.

Padrón Activo de Beneficiarios.- Familias incorporadas que por el cumplimiento de sus acciones de corresponsabilidad se mantienen en el padrón de beneficiarios del Programa recibiendo los apoyos monetarios.

Padrón Base.- Universo de familias que resultaron elegibles al evaluar sus condiciones socioeconómicas, susceptibles de incorporarse al Programa conforme a los espacios disponibles, a los procedimientos establecidos y al techo presupuestario autorizado.

PEC.- Programa de Escuelas de Calidad de la SEP.

PEF 2015.- Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2015.

Permanencia Escolar.- Indica que el becario(a) de educación media superior permanece activo en el semestre escolar de acuerdo al reglamento del servicio educativo en el que está inscrito (a).

Perspectiva de Género.- Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.

Primer nivel de atención.- Unidad médica que representa la principal entrada del paciente a los servicios de salud, proporciona los servicios de medicina preventiva, consulta externa de medicina general. Las acciones y servicios están enfocados básicamente a preservar la salud mediante actividades de promoción, vigilancia epidemiológica, saneamiento básico y protección específica, así como diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y rehabilitación, en su caso, de padecimientos que se presentan con frecuencia y cuya resolución es factible por medio de atención ambulatoria basada en una combinación de recursos de poca complejidad técnica.

Programa.- PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Programa de Pensión para Adultos Mayores (PPAM).- Programa de la SEDESOL que contribuye a abatir el rezago social que enfrentan las personas adultas mayores de 65 años y más, mediante la entrega de apoyos económicos; acciones de promoción y participación social y servicios y apoyos gestionados en la coordinación interinstitucional.

Proselitismo Electoral.- Se refiere al intento o esfuerzo activo y activista de personas, beneficiarias o no de PROSPERA Programa de Inclusión Social de convertir a una o varias personas a una determinada causa política. Para el caso de PROSPERA Programa de Inclusión Social se refiere a la inducción del voto por integrantes, adherentes o simpatizantes de un partido político, utilizando el nombre de PROSPERA Programa de Inclusión Social para ello.

Reglas de Operación.- Documento normativo para la operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

Reconocimiento de Saberes Adquiridos.- Es el proceso mediante el cual la autoridad educativa competente en términos de lo señalado en el artículo 64 de la Ley General de Educación acredita los conocimientos parciales o terminales que correspondan a cierto nivel educativo o grado escolar, adquiridos en forma autodidacta, de la experiencia laboral o a través de otros procesos educativos.

RENAPO.- Registro Nacional de Población.

Reuniones de Titulares Beneficiarias.- Congregar a los y las titulares beneficiarias de la localidad o colonia para realizar actividades que competen a la operación de PROSPERA Programa de Inclusión Social, tales como la elección de vocales del Comité de Promoción Comunitaria, acciones de orientación y entrega de apoyos.

SAGARPA.- Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación.

Salud.- Secretaría de Salud.

SE.- Secretaría de Economía.

SEDESOL.- Secretaría de Desarrollo Social.

SEP.- Secretaría de Educación Pública.

SFP.- Secretaría de la Función Pública.

SHCP.- Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

SIFODE. Sistema de Focalización para el Desarrollo, que integra la información socioeconómica de las personas, a través de la CUIS (Cédula Única de información Socioeconómica) y que es recolectada por los programas de la SEDESOL para incorporarla a una base de datos dentro del sistema, la cual podrá ser utilizada por el Programa para la focalización e identificación de beneficiarios.

SINOS.- Sistema Nominal en Salud.

Sistema de Protección Social en Salud.- Acciones que en esta materia provean los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, los cuales se definen como las acciones de Protección Social en Salud de los estados de la República y del Distrito Federal.

Somatometría.- Medición de las dimensiones físicas del cuerpo humano.

STPS.- Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Titular de la Familia Beneficiaria.- Representante de la familia beneficiaria a quien se le entregan los apoyos monetarios del Programa, generalmente es la madre de familia o la persona que está a cargo de los niños y niñas menores del hogar.

Titular Solidaria: Es el o la representante que está obligada al cumplimiento de forma común con los compromisos y corresponsabilidades que realiza el o la Titular Beneficiaria, es igualmente a quien se le entregan los apoyos monetarios del programa y que funge como tutor(a) o representante legal de los niños y niñas menores de edad del hogar.

UAR.- Unidad de Atención Regional.

Zona de Operación.- Es la unidad territorial que divide a cada entidad federativa, conformada por municipios colindantes y comunicados entre sí. Esta división territorial delimita el área de las instancias de atención regionales del Programa, donde se instala una UAR, para atender de manera permanente a las familias beneficiarias.

ANEXO II.-

PAQUETE BÁSICO GARANTIZADO DE SALUD

ACCIONES DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD

SERVICIO	ACCIONES QUE SE PROMOVERÁN EN LA COMUNIDAD
SANEAMIENTO BÁSICO A NIVEL FAMILIAR Y COMUNITARIO Comprende la educación para la salud, para impulsar una serie de medidas eficaces de higiene en el ambiente en el que viven las familias y las comunidades, así como en el agua y los alimentos que consumen, además del mejoramiento de la vivienda, que garanticen entornos favorables para la salud.	• Educación para la salud; • Disposición adecuada de excretas; • Control de la fauna nociva; • Desinfección domiciliaria del agua; • Eliminación sanitaria de la basura.

ACCIONES DIRIGIDAS A LA PERSONA

SERVICIO	ACCIONES
PLANIFICACIÓN FAMILIAR Es un servicio estratégico para la salud materno infantil y el bienestar familiar, ya que favorece en los individuos y las parejas la posibilidad de una vida sexual y reproductiva satisfactoria y sin riesgos, con libertad para decidir de manera responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos que desean, con pleno respeto a su dignidad.	• Orientación y provisión de métodos anticonceptivos (Métodos temporales: hormonales orales, anticoncepción poscoito, hormonales inyectables, hormonales subdérmicos, dispositivos intrauterinos, condón masculino y femenino, métodos de barrera y espermicida, métodos tradicionales naturales o de abstinencia periódica. Métodos permanentes: oclusión tubaria bilateral, vasectomía); • Identificación de la población en riesgo; • Referencia para la aplicación del DIU, oclusión tubaria bilateral, vasectomía y manejo de infertilidad;

	• Educación y promoción de la salud reproductiva.
ATENCIÓN PRENATAL, DEL PARTO Y PUERPERIO Y DEL RECIÉN NACIDO Se orienta a reducir y atender los riesgos durante el embarazo, parto y puerperio, con el objeto de reducir la mortalidad materna e infantil en el periodo perinatal. Reviste especial importancia por el grupo estratégico de población al que está dirigido.	• Educación para la salud; • identificación de embarazadas; • Consulta prenatal de primera vez; • Consulta prenatal subsecuente; • Aplicación del toxoide tetánico y diftérico; • Ministración de hierro y ácido fólico; • Identificación y referencia de mujeres con embarazo de alto riesgo; • Consejería de salud reproductiva y planificación familiar, individual o a la pareja; • Atención del parto y cuidados inmediatos del recién nacido; • Detección y referencia del recién nacido con problemas; • Aplicación de las vacunas hepatitis b y bcg al recién nacido; • Atención del puerperio; • Promoción de la lactancia materna.
VIGILANCIA DE LA NUTRICIÓN Y EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO INFANTIL La nutrición es esencial para la salud, específicamente durante la etapa gestacional y en las niñas y niños menores de cinco años. Las acciones se enfocan a la prevención, vigilancia, detección y atención de la Nutrición infantil, así como a la referencia de casos de desnutrición severa. Está dirigida a un grupo etario en el que los daños por desnutrición, tanto en crecimiento como en desarrollo, son irreversibles.	• Educación para la salud; • Identificación de niñas y niños menores de cinco años; • Diagnóstico del estado de nutrición mediante los indicadores correspondientes; • Seguimiento de las niñas y niños sin desnutrición; • Seguimiento de las niñas y niños con desnutrición; • Orientación nutricional; • Referencia y contrarreferencia de casos; • Capacitación a las madres; • Estimulación Temprana; • Administración de micronutrientes.
INMUNIZACIONES Este servicio está dirigido a la prevención de enfermedades evitables con vacunas, a mantener la erradicación de la poliomielitis y a avanzar en la de otros padecimientos inmuno prevenibles; a asegurar que todas las vacunas lleguen a todas las localidades y AGEBs mediante la sensibilización de la población, el oportuno abasto y distribución de los biológicos, y el correcto funcionamiento de la red de distribución y conservación en todas las unidades.	• Administración de vacunas conforme a los lineamientos de la cartilla nacional de vacunación y a la normativa oficial mexicana establecida para este rubro; • Promoción y educación para la salud.
MANEJO DE CASOS DE DIARREA EN EL HOGAR Las diarreas son una patología común en las áreas marginadas rurales y son causa de muerte todavía frecuente en niñas y niños menores de cinco años. Sin embargo, las acciones para prevenirlas, evitar la deshidratación y detectar oportunamente los signos de	• Capacitación y adiestramiento a las madres; • Tratamiento de los casos; • Distribución y uso de sobres vida suero oral; • Educación para la salud y referencia de casos

alarma, son factibles y ofrecen resultados trascendentes.	complicados.
TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO A LAS FAMILIAS La frecuencia de parasitosis en la población menor de 15 años en las áreas marginadas es muy alta; en estas zonas es indispensable su combate, tanto para resolver los casos aislados como por la alta tendencia a la infestación de todo el núcleo familiar.	• Educación para la salud; • Ministración periódica de antiparasitarios a los miembros de la familia.
MANEJO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS Estos padecimientos son muy comunes y causa frecuente de mortalidad infantil en las áreas marginadas. Es de primordial importancia el reconocimiento oportuno de los signos de alarma, su adecuado tratamiento y la referencia de los casos graves.	• Educación para la salud; • Capacitación a las madres; • Referencia oportuna para el tratamiento de casos complicados; • Tratamiento específico.
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR Con esta acción se enfrenta un problema de salud pública nuevamente en ascenso. Requiere de la amplia participación comunitaria, especialmente en cuanto a la detección oportuna de enfermos potenciales, y se requiere de un monitoreo constante del tratamiento de los casos confirmados y de sus contactos, así como del impulso intensivo de las medidas preventivas.	• Educación para la salud; • Identificación de tosedores sintomáticos respiratorios; • Realización del diagnóstico; • Tratamiento primario; • Estudio de contactos; • Establecimiento de medidas de protección; • Tratamiento acortado y estrictamente supervisado.
PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y LA DIABETES MELLITUS La reducción de la prevalencia y mortalidad por hipertensión arterial y diabetes mellitus implica inducir cambios en los estilos de vida, así como intensificar su detección oportuna y tratamiento adecuados, sobre todo en función de su frecuencia creciente en la edad productiva.	• Educación para la salud; • Detección, diagnóstico y tratamiento de casos de hipertensión arterial y diabetes mellitus; • Control de casos.
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y MANEJO INICIAL DE LESIONES Dirigida a un problema de salud también creciente en diferentes grupos de edad, esta acción comprende el impulso a la educación y orientación tendientes a evitarlos, y por supuesto prevé el otorgamiento de primeros auxilios en el caso de accidentes, pero especialmente la referencia para la atención adecuada y de forma gratuita.	• Otorgamiento de primeros auxilios en caso de heridas, quemaduras, luxaciones, fracturas expuestas y envenenamientos; • Referencia de los casos; • Educación y promoción para la salud, incluyendo la prevención de accidentes.
CAPACITACIÓN COMUNITARIA PARA EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD Esta estrategia se inscribe en el terreno de la promoción de la salud y cruza por todos los demás servicios del paquete esencial. Se fundamenta en la participación de la población, en el mejor uso de los recursos comunitarios y en el esfuerzo de auxiliares y agentes locales y comités representativos y capacitados, para favorecer su vinculación con el sector salud, así como en brindar información a la población acerca de los recursos disponibles para la salud y, en general, sobre la forma de ejercer un mayor control sobre la misma.	• Educación para la salud; • Promoción de la salud; • Apoyo a las campañas de salud; • Protección de las fuentes de abastecimiento de alimentos para el autoconsumo; • Cuidado de la salud en general y el uso de los servicios.
PREVENCIÓN Y DETECCIÓN DEL CÁNCER CÉRVICO	• Educación para la salud;

UTERINO Esta acción está dirigida a la población femenina, dentro del grupo de 25 a 64 años de edad en quienes el cáncer cérvico uterino es la causa primera de muerte por tumores malignos. En México se considera un problema de salud pública que muestra incremento en su incidencia. Las acciones de prevención y detección constituyen una intervención estratégica que exige la participación de los integrantes del equipo de salud.	• Promoción de la salud a grupos de riesgo; • Detección oportuna a través del estudio de citología cérvico vaginal, orientado a la identificación temprana de alteraciones en las células del cuello uterino y al manejo oportuno; • Control, seguimiento y referencia de las pacientes con resultados positivos.

Acciones de Salud y frecuencia de atención por grupo de edad, sexo y evento de vida

GRUPO DE EDAD	FRECUENCIA DE REVISIONES	ACCIONES
Recién nacido	Al nacimiento, 7 y 28 días	• Identificación de signos de alarma; • Exploración física completa; • Detección y referencia de defectos al nacimiento; • Revisión del cordón umbilical; • Tamiz neonatal; • Verificación de aplicación de vitamina K y profilaxis oftálmica; • Inmunizaciones, y • Capacitación a los padres sobre alimentación al seno materno y estimulación temprana.
Niños y niñas menores de 5 años	A los 2, 4, 6, 8, 10, 12, 18 y 24, 30, 36, 42, 48, 54 y 60 meses de edad	• Identificación de factores de mal pronóstico del entorno familiar; • Exploración física completa; • Valoración del estado de nutrición; • Determinación de los niveles de Hemoglobina (a partir de los 6 meses de edad y con una frecuencia semestral); • Inmunizaciones; • Evaluación del desarrollo psicomotor; • Identificación de problemas posturales; • Promoción de la salud bucodental; • Capacitación a los padres sobre el cuidado de la niña o el niño, alimentación correcta y estimulación temprana; • Promoción de la actividad física y la prevención de accidentes; • Quimioprofilaxis para Tuberculosis; • Desparasitación, y • Detección temprana de enfermedades.
Niños y niñas de 5 a 9 años	1 cada 6 meses	• Exploración física completa; • Evaluación de agudeza visual y auditiva; • Detección de trastornos que limiten el desarrollo y el aprendizaje; • Identificación de problemas posturales; • Promoción de salud bucal; • Actualización del esquema de vacunación; • Promoción de la actividad física y la prevención de accidentes; • Quimioprofilaxis para Tuberculosis; • Promoción de la higiene personal y familiar, y

		• Detección temprana de enfermedades.
Adolescentes de 10 a 19 años	1 cada 6 meses	• Inmunizaciones; • Exploración física completa; • Detección gruesa de defectos visuales; • Orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva; • Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones de planificación familiar del Paquete Básico Garantizado de Salud de estas Reglas de Operación; • Manejo de la adolescente embarazada como paciente de alto riesgo; • Prevención, detección y control de ITS; • Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia de la paciente o el paciente para control en el 2o. nivel de atención; • Quimioprofilaxis para Tuberculosis; • Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para baciloscopia en presencia de tos y flemas; • Evaluación del estado nutricional y orientación alimentaria; • Detección de casos de trastornos por déficit de atención o problemas por adicciones; • Promoción de la actividad física, la salud bucal y la prevención de accidentes, • Detección temprana de enfermedades, y • Referir a grupos de ayuda mutua en adicciones.
Mujeres de 20 a 59 años	1 cada 6 meses	• Evaluación y vigilancia del estado nutricional; • Información sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde, toma de papanicolaou; • Información sobre cáncer de mama y exploración mamaria; • Orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva; • Inmunizaciones y administración de ácido fólico según corresponda; • Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones de planificación familiar del Paquete Básico Garantizado de Salud de estas Reglas de Operación; • Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad; • Prevención, detección y control de ITS; • Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia de la paciente o el paciente para control en el 2o. nivel de atención; • Prevención y control de Tuberculosis; • Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para baciloscopia en presencia de tos y flemas; • Detección de climaterio y menopausia a partir de los 40 años y orientación según el caso; • Promoción de la actividad física y prevención de accidentes; • Detección de problemas por adicciones; • Promoción de salud bucal, y • Participación en grupos de autoayuda (diabetes, hipertensión,

		otros).
Hombres de 20 a 59 años	1 cada 6 meses	• Evaluación y vigilancia del estado nutricional; • Orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva; • Inmunizaciones; • Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones de planificación familiar del Paquete Básico Garantizado de Salud de estas Reglas de Operación; • Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad; • Detección de enfermedad prostática; • Prevención, detección y control de ITS; • Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia del paciente para control en el 2o. nivel de atención; • Prevención y control de Tuberculosis; • Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para baciloscopia en presencia de tos y flemas; • Promoción de la actividad física y prevención de accidentes; • Detección de problemas por adicciones; • Promoción de salud bucal, y • Participación en grupos de autoayuda (diabetes, hipertensión, otros).
Mujeres y Hombres de 60 años y más	1 cada 6 meses	• Detección de deficiencias visuales y auditivas; • Promoción de salud bucal; • Información sobre cáncer cérvico-uterino y si corresponde, toma de papanicolaou; • Información sobre cáncer de mama y exploración mamaria; • Detección de enfermedad prostática; • Detección de diabetes, hipertensión arterial, sobrepeso y obesidad; • Prevención, detección y control de ITS; • Prevención y detección de riesgos de VIH/SIDA y referencia de la paciente o el paciente para control en el 2o. nivel de atención; • Prevención y control de Tuberculosis; • Detección de factores de riesgo para tuberculosis y toma de muestra para baciloscopia en presencia de tos y flemas; • Promoción de la actividad física y prevención de accidentes, con énfasis en caídas; • Detección de problemas por adicciones; • Prevención de IRAs; • Inmunizaciones; • Detección de signos de alarma por deterioro cognitivo de depresión, y • Participación en grupos de ayuda mutua (diabetes, hipertensión, otros).
Embarazadas	Mínimo 5 revisiones de acuerdo a la NOM 007SSA23. Iniciando de preferencia	• Confirmación del embarazo; • Exploración obstétrica; • Determinación de los niveles de Hemoglobina (análisis de hemoglobina por trimestre de gestación)

	antes de las primeras 12 semanas de gestación y atendiendo al siguiente calendario: 1ra. Consulta: en el transcurso de las primeras 12 semanas 2a. consulta: entre la 22 – 24 semanas 3a. consulta: entre la 27 – 29 semanas 4a. consulta: entre la 33 – 35 semanas 5a. consulta: entre la 38 – 40 semanas	• Elaboración de Historia Clínica; • Identificación de riesgos, signos y síntomas de alarma; • Control de peso, talla y tensión arterial; • Administración de hierro y ácido fólico; • Prevención y detección de ITS y VIH/SIDA; • Inmunizaciones; • Promoción de salud bucal, y • Orientación-consejería y promoción de la participación paterna.
Puerperio	7 , 28 y 42 días	• Promoción de alojamiento conjunto y lactancia materna; • Examen de herida quirúrgica en su caso; • Vigilancia de sangrado obstétrico; • Detección de hipertensión, edema y fiebre; • Manejo y referencia oportuna de complicaciones; • Información sobre métodos anticonceptivos con base en las acciones de planificación familiar del Paquete Básico Garantizado de Salud de estas Reglas de Operación; • Capacitación sobre cuidados del recién nacido, y • Promoción de la participación paterna en el cuidado del recién nacido, planificación familiar y estimulación temprana.

ANEXO III.-

27 INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA DEL CAUSES

Intervención	Descripción	Clasificación Internacional de Enfermedades
Vacunación para menores de 14 años (Incluye edades de 0 a 14 años)		
VACUNA BCG	Intervención dirigida a población menor de cinco años de edad, preferentemente menor de 1 año, proporciona inmunización activa contra las formas graves de tuberculosis (miliar y meníngea) de Mycobacterium tuberculosis. Se aplica una dosis al nacer.	Vacunación contra tuberculosis
VACUNA ANTIHEPATITIS B	Intervención dirigida para prevenir la infección por el virus de la hepatitis B. En el menor de un año de edad se aplican tres dosis de vacuna de 5 o 10 µg. En el adolescente dos dosis con intervalos de un mes al cumplir los doce años.	Vacunación contra hepatitis B (HB)
VACUNA PENTAVALENTE CON COMPONENTE PERTUSSIS ACELULAR (DPAT+VIP+HIB)	Intervención dirigida a población menor de uno y cinco años de edad, indicada para proporcionar una inmunización activa contra difteria, tos ferina, tétanos, poliomielitis 1, 2, 3 y *Haemophilus influenzae* tipo b. Se aplican cuatro dosis a los 2, 4, 6 meses para menores de un año y 18 meses de edad para menores de 5 años.	Administración de vacuna pentavalente
VACUNA CONTRA ROTAVIRUS	Intervención dirigida a población menor de un año de edad para proporcionar una inmunización activa contra gastroenteritis causada por rotavirus. Se aplican dos dosis, preferentemente a los dos y cuatro meses de edad.	Vacunación contra rotavirus
VACUNA CONJUGADA	Intervención dirigida a población menor de dos años de edad para proporcionar una inmunización activa contra infecciones	Vacunación contra neumococo conjugado

CONTRA NEUMOCOCO	causadas por *S. Pneumoniae* serotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, y 23F, causantes de enfermedad invasiva incluyendo meningitis, neumonía bacterémica, empiema, bacteriemia y otitis media aguda. Se aplican tres dosis, preferentemente a los dos y cuatro meses con un refuerzo a los 12 meses de edad.	
VACUNA ANTI-INFLUENZA	Intervención dirigida a población de menores de un año en el caso de primera dosis a los seis meses de edad y población menor de 5 años en el caso de la segunda dosis a los treinta y cinco meses de edad, así como la de alto riesgo de tres a nueve años de edad, entendiendo como tal la que presenta asma y otras enfermedades pulmonares crónicas, cardiopatías, VIH, hemoglobinopatías (anemia de células africanas o falciformes), para proporcionar una inmunización activa temporal contra la influenza.	Vacunación profiláctica contra la gripe [influenza]
VACUNA TRIPLE VIRAL SRP	Intervención dirigida a población de uno a seis años de edad para proporcionar una inmunización activa contra sarampión, rubéola y parotiditis. Se aplican dos dosis, al cumplir el primer año de edad y al ingresar a la educación primaria o a los seis años de edad.	Administración de vacuna contra sarampión-parotiditis-rubéola.
VACUNA DPT	Intervención dirigida a población menor de cinco años de edad para proporcionar una inmunización activa contra difteria, tos ferina y tétanos. Se aplican dos dosis a los 2 y 4 años de edad, la dosis de los dos años de edad sólo se aplica a los niños que fueron vacunados con tres dosis de vacuna pentavalente de células completas (DPT+HB+Hib).	Administración de vacuna combinada de difteria-tétanos-tosferina
VACUNA ANTIPOLIOMIELÍTICA ORAL TRIVALENTE TIPO SABIN	Intervención intensiva de salud pública dirigida a población menor de cinco años de edad que ha recibido previamente esta vacuna o al menos dos dosis de vacuna inactivada contra la poliomielitis, para proporcionar inmunización activa contra virus de la poliomielitis tipos I, II, III, evitando con ello la reintroducción del poliovirus salvaje en el país. Se aplica durante las dos primeras Semanas Nacionales de Salud (febrero y mayo), en actividades de control de casos y brotes (bloqueo vacunal), independientemente de los antecedentes de vacunación.	Administración de vacuna poliomielitis.
VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO	Esta intervención de salud pública, dirigida a población femenina menor de doce años de edad ofrece inmunidad contra los serotipos del VPH 16 y 18 responsables hasta del 50% de los casos de CaCU, y los serotipos 6 y 11 que se encuentran con más frecuencia en las verrugas genitales. El Esquema aprobado por el Consejo Nacional de Vacunación: tres dosis; primera dosis de 0.5 ml, segunda dosis de 0.5 ml. a los 6 meses posteriores a la primera dosis, tercera dosis 0.5 ml a los 60 meses posteriores a la primera dosis. Su principal indicación es antes del inicio de vida sexual.	Vacunación contra el virus del papiloma humano

Vacunación adicional para adolescentes (mayores de 14 años) adultos y adultos mayores		
VACUNA ANTIHEPATITIS B	Dirigida a adolescentes para prevenir la infección por el virus de la hepatitis B. En el adolescente existen dos esquemas, uno de dos dosis de 20 µg y otro que consiste en tres dosis de 10 µg.	Vacunación contra hepatitis B (HB)
VACUNA DOBLE VIRAL (SR)	Intervención intensiva de salud pública dirigida a población escolar y no escolar de entre de once y doce años de edad que no comprueben haber recibido la 2a dosis de SRP, y a la	Vacunación contra sarampión y rubéola (SR) (doble viral)

	población de adolescentes y adultos de 13 a 39 años de edad que no comprueben haber recibido dosis contra el sarampión y la rubeola (SRP o SR).	
TOXOIDES TETÁNICO Y DIFTÉRICO (TD)	Vacuna enfocada a población adolescente, adulta y mujeres en edad reproductiva haciendo énfasis en regiones tetanogénicas para proporcionar una inmunización activa contra difteria y tétanos. Se aplican dos dosis como protección inicial y posteriormente una dosis cada diez años.	Vacunación contra difteria y tétanos (Td)
VACUNA ANTINEUMOCÓC-CICA PARA EL ADULTO MAYOR	Intervención dirigida a la población de mayor de 65 años y población de riesgo de 60 a 64 años de edad, entendiendo como tal la que presenta depresión inmunológica o enfermedades crónicas, para proporcionar una inmunización activa contra la enfermedad causada por *Streptococcus pneumoniae* (serotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F y 33F). Se aplica una dosis única a los sesenta y cinco años de edad. La población de sesenta a sesenta y cuatro años de edad con factores de riesgo, puede recibir una primera dosis y cinco años después otra dosis de refuerzo.	Vacunación e inoculación profilácticas contra ciertas enfermedades bacterianas
VACUNA ANTI-INFLUENZA PARA EL ADULTO MAYOR	Intervención dirigida a población de 60 y más años de edad, así como la de 50 a 59 años de alto riesgo, entendiendo como tal la que presenta: diabetes mellitus, cardiopatía, asma, enfermedad obstructiva crónica, alteraciones renales y/o VIH, para proporcionar una inmunización activa temporal contra la influenza. Se sugiere el inicio de vacunación en los meses de octubre de cada año. Las cepas incluidas en la vacuna varían cada año de acuerdo con las recomendaciones dadas anualmente por la Organización Mundial de la Salud. Se aplica una dosis dependiendo de los antecedentes vacunales con este biológico y de la edad.	Vacunación profiláctica contra la gripe [influenza]
ACCIONES PREVENTIVAS PARA RECIÉN NACIDO	La intervención tiene como objetivo brindar atención al recién nacido, mediante las acciones de prevención y promoción a la salud establecidas en la Cartilla Nacional de Salud, responsabilidad de los programas federales vigentes de salud pública, enfatizando la atención de estimulación temprana en el recién nacido. Las acciones establecidas en la Cartilla Nacional son: identificar signos de alarma, verificar las condiciones del parto, efectuar exploración física completa, detectando defectos al nacimiento y referir en su caso al recién nacido, se hará revisión del cordón umbilical, se realizará tamiz neonatal y tamiz auditivo, verificar la aplicación de vitamina K y profilaxis oftálmica y, que se apliquen las primeras vacunas, capacitar a los padres sobre lactancia materna, alimentación de la madre que lacta y estimulación temprana y se entrega la cartilla correspondiente; se dará la atención durante los primeros siete días de vida y hasta los 28 días, para continuarse con las acciones preventivas para menores de 5 años. La intervención de estimulación temprana queda englobada en esta acción y su importancia radica en facilitar el desarrollo integral, la maduración del sistema nervioso y el desarrollo de habilidades, principalmente en los pacientes prematuros, de igual manera se manejará estimulación temprana en el recién nacido de término.	Examen médico general.
ACCIONES PREVENTIVAS PARA MENORES DE 5	Esta intervención tiene como propósito otorgar una atención integrada a menores de 5 años, mediante acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que	Examen médico general.

AÑOS	son responsabilidad de los programas de salud pública vigentes y de acuerdo a la Cartilla Nacional de Salud. Se enfatiza la importancia de la orientación adecuada, la detección temprana y la atención oportuna de los principales problemas de salud del escolar, para evitar daños y secuelas y favorecer así el desarrollo integral de este importante núcleo de población. El personal de salud promoverá la participación de la comunidad para realizar la detección precoz en este grupo y haciendo énfasis en identificar factores de mal pronóstico del entorno familiar, realización de la exploración física completa, toma de peso y talla, evaluar el desarrollo psicomotor, promover la salud buco-dental, actualizar el esquema de vacunación, administrar los micro-nutrimentos, capacitar a los padres sobre cuidados de la niña o el niño, alimentación y estimulación temprana, propiciar la actividad física y la prevención de accidentes. Además se deberá: identificar defectos posturales a través de la observación de pies, rodillas y hombros, valorar problemas de aprendizaje y conducta, y dar el tratamiento del problema detectado o en su caso, referirlos al nivel correspondiente de atención. Se realizará detección oportuna de violencia familiar canalizando al paciente al servicio correspondiente y se elaborará consejería con la finalidad de promover la prevención de la violencia en menores y fomentar una cultura de no violencia en la familia.	
ACCIONES PREVENTIVAS PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS	Estas acciones tienen como propósito otorgar una atención integral a niñas y niños de 5 a 9 años mediante acciones de promoción a la salud y prevención de enfermedades, responsabilidad de los programas de salud pública vigentes de acuerdo a la Cartilla Nacional de Salud. Se enfatiza la importancia de la orientación adecuada, la detección temprana y la atención oportuna de los principales problemas de salud del escolar, para evitar daños y secuelas y así favorecer el desarrollo completo de este importante núcleo de la población. El personal de salud impulsará la participación de la comunidad para la detección precoz de violencia familiar en este grupo, promoviendo la difusión de esta problemática y fomentando la cultura de la no violencia. Se realizarán las siguientes acciones: exploración física completa, toma y registro de peso y talla, detectar trastornos que limiten el desarrollo y el aprendizaje así como los trastornos por déficit de atención e hiperactividad (Escala de Conner's) y los Trastornos depresivos (Inventario de depresión de Beck, [BDI], promover la salud bucal, actualizar el esquema de vacunación, brindar atención nutricional, promover la actividad física y prevención de accidentes, al igual que la higiene personal y familiar. Además se deberá: identificar trastornos de agudeza visual a través del examen con la cartilla de Snellen, identificar problemas auditivos mediante la prueba del minuto, identificar defectos posturales a través de la observación de pies, rodillas y hombros, valorar problemas de aprendizaje y conducta y reconocer señales de consumo de drogas. Se referirá al nivel correspondiente de	Examen médico general. Trastorno de la actividad y de la atención.

	atención en caso de que se detectaran problemas.	
DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA	El término Trastornos de la Conducta Alimentaria se refiere a una variedad de trastornos. La característica común de todos ellos es el comportamiento alimentario anormal, donde una persona no recibe la ingesta calórica que su cuerpo requiere para funcionar de acuerdo con su edad, estatura, ritmo de vida, etc. Estos trastornos son problemas serios de salud mental y pueden poner en peligro la vida. Los adolescentes que los padecen requieren un tratamiento integral debido a la complejidad de su estructuración, así deben de coordinarse especialistas como nutriólogos, psicólogos y médicos o endocrinólogos, además de la familia; el médico de primer nivel de atención es fundamental para la detección y canalización de estos padecimientos. La detección precoz y la prevención son piezas claves para evitar que estos trastornos alimentarios progresen. A los adolescentes que no tienen este problema, pero que presentan descontento con su imagen corporal y deseo intenso de perder peso, se les debe brindar información sobre los constantes cambios físicos y psicológicos por los que están atravesando para prevenir estos trastornos. En el primer nivel de atención no se puede realizar el diagnóstico diferencial para Bulimia Nerviosa y/o anorexia ya que se necesita un diagnóstico especializado, en ese sentido, se realizará una detección de riesgo en la conducta alimentaria para referirlo al siguiente nivel de atención y/o a los servicios de salud mental para recibir una intervención integral. Criterios para el diagnóstico de trastornos de la conducta alimentaria: Para la detección oportuna de Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes de 10 a 19 años se aplicará el "Cuestionario breve para medir conductas alimentarias de riesgo" a los adolescentes que acuden por primera vez en el año a la unidad de salud, independientemente del motivo de la consulta y que presenten alguna de las siguientes condiciones: a) nivel físico: Bajo peso y talla en relación con el índice de masa corporal indicados para la edad en la Cartilla Nacional del Adolescente; b) nivel fisiológico: piel reseca, uñas quebradizas, caída del cabello, lesiones o afectación del esmalte dentario, excoriaciones en las regiones interfalángicas: c) nivel psicológico: preocupación por el peso, distorsión de la autoimagen, practicar actividad física de manera exagerada y tomar laxantes. Si presenta alguna de las características anteriores se deberá aplicar el cuestionario y se registrará como: • Positivo cuando el puntaje sea mayor a 10, en cuyo caso el adolescente será referido a los centros de Salud Mental y/o al segundo nivel de atención • Negativo cuando el puntaje sea menor a 10, en cuyo caso se deberá hacer el registro correspondiente y se dará el seguimiento del peso y talla del adolescente en las consultas subsecuentes. Para realizar un diagnóstico oportuno se requiere de una anamnesis acuciosa. Debe referirse a estos pacientes a los servicios de salud mental para su atención integral.	Trastornos de la ingestión de alimentos.
ACCIONES PREVENTIVAS PARA	Esta intervención tiene como propósito otorgar una atención integrada a adolescentes de 10 a 19 años, mediante acciones	Examen médico general. Examen de pesquisa especial

ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS	de promoción de la salud y prevención de enfermedades que el personal de salud promoverá y realizará. Se enfatiza la importancia de la detección temprana y la atención oportuna de los principales problemas de salud del adolescente, para evitar daños y secuelas favoreciendo el desarrollo integral. El personal de salud promoverá la participación de la comunidad para realizar la detección precoz en este grupo y realizará la exploración física completa, brindará orientación-consejería sobre salud sexual y reproductiva, proporciona información sobre métodos anticonceptivos y promueve el uso de condones, maneja a la adolescente embarazada, como paciente de alto riesgo, detecta infecciones de transmisión sexual (ITS) y VIH/SIDA, por lo que se realizará serología de ELISA para VIH, en el grupo de 15 a 19 años que tengan factores de riesgo altos para contraer la enfermedad, en caso de resultados positivos se brinda la prueba confirmatoria de Western Blot; otorga tratamiento de ITS y refiere los casos de VIH/SIDA, verifica el riesgo de tuberculosis y toma muestra para baciloscopia en presencia de tos y flemas, evalúa estado nutricional y proporciona información. Identifica casos con problemas de adicciones, promueve la actividad física, la salud bucal, la prevención de accidentes, y del consumo de sustancias psicoactivas. Valora los problemas de aprendizaje y conducta, previene el suicidio (empleo de la Escala de riesgo suicida de Plutchik “Risk of suicide”), los trastornos por déficit de atención e hiperactividad (Escala de Conner’s), trastornos depresivos (Inventario de depresión de Beck (BDI) o escala auto aplicada para la medida de la depresión de (Zung y conde) y las adicciones; así como la identificación de factores de riesgo y condicionantes de violencia familiar, canalizando al paciente a los servicios especializados para su atención y consejería oportuna con la finalidad de la promoción a la cultura de la no violencia. Se fortalecerán los valores de solidaridad, tolerancia, respeto a la diversidad, inclusión y equidad entre los y las jóvenes, deberán quedar registrados los resultados de las revisiones efectuadas a los adolescentes, así como del manejo de los problemas encontrados.	para el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH]. Trastorno de la actividad y de la atención. Uso nocivo de alcohol. Uso nocivo de opiáceos. Uso nocivo de cannabis. Uso nocivo de sedantes o hipnóticos. Uso nocivo de cocaína. Uso nocivo de estimulantes. Uso nocivo de alucinógenos. Uso nocivo de tabaco. Uso nocivo de solventes volátiles. Uso nocivo de múltiples sustancias u otras sustancias psicoactivas. Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de alcohol. Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de drogas. Consulta para asesoría por abuso de tabaco. Problemas relacionados con el uso del tabaco. Problemas relacionados con el uso del alcohol. Problemas relacionados con el uso de drogas.
ACCIONES PREVENTIVAS PARA LA MUJER 20 A 59 AÑOS	Acciones encaminadas a la atención integral de la mujer, mediante actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades que son responsabilidad de los programas nacionales de salud pública vigentes. Incluye la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer de 20 a 59 años de edad, la cual incluye vacunación, exploración física e historia clínica completa en cada consulta, acciones de educación para el autocuidado de la salud, orientación-consejería en salud reproductiva, prevención de infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA, por lo que se realizará serología de ELISA para VIH, en el grupo de 20 a 40 años que tengan factores de riesgo altos para contraer la enfermedad, y en aquellos casos que salgan positivos se brinda la prueba confirmatoria de Western Blot; brinda además acciones de prevención y detección oportuna de enfermedades (diabetes mellitus, hipertensión arterial, obesidad, colesterol elevado, dislipidemia, cáncer cérvico uterino y cáncer de mama), prevención y atención durante la menopausia, terapia hormonal de remplazo y examen de agudeza visual. Así como medidas para evitar el consumo de sustancias psicoactivas y recaídas. Trastornos depresivos (Inventario de depresión de Beck (BDI) o escala auto aplicada para la medida de la depresión de Zung y Conde), Trastornos de ansiedad (Screening de ansiedad ASQ 15) y Adicciones.	Examen de ojos y de la visión. Examen odontológico. Examen de la presión sanguínea. Examen ginecológico general (de rutina). Examen de pesquisa especial para tumor de la mama. Examen de pesquisa especial para tumor de cuello uterino. Examen de pesquisa especial para diabetes mellitus. Consejo y asesoramiento general sobre la anticoncepción. Examen de pesquisa especial para el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH]. Uso nocivo de alcohol. Uso nocivo de opiáceos.

		Uso nocivo de cannabis. Uso nocivo de sedantes o hipnóticos. Uso nocivo de cocaína. Uso nocivo de estimulantes. Uso nocivo de alucinógenos. Uso nocivo de tabaco. Uso nocivo de solventes volátiles. Uso nocivo de múltiples sustancias u otras sustancias psicoactivas. Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de alcohol. Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de drogas. Consulta para asesoría por abuso de tabaco. Problemas relacionados con el uso del tabaco. Problemas relacionados con el uso del alcohol. Problemas relacionados con el uso de drogas.
		Trastornos depresivos. Trastornos de pánico [ansiedad paroxística episódica]. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Trastorno de estrés post-traumático. Trastornos de adaptación
ACCIONES PREVENTIVAS PARA EL HOMBRE DE 20 A 59 AÑOS	Esta intervención otorga una atención integrada al hombre, mediante acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que son responsabilidad de los programas nacionales de salud pública vigentes. Incluye exploración física completa en cada consulta, acciones de educación para el adulto, cuidado de la salud, orientación – consejería en salud reproductiva, vacunación, prevención de enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA, por lo que se realizará serología de ELISA para VIH, en el grupo de 20 a 40 años que tengan factores de riesgo altos para contraer la enfermedad, y en aquellos casos que salgan positivos se brinda la prueba confirmatoria de Western Blot; además de brindar acciones de prevención y detección oportuna de enfermedades (diabetes mellitus, hipertensión arterial, colesterol elevado y dislipidemia, obesidad e hiperplasia prostática). Así como de violencia (Empleo de la Escala de riesgo de violencia de Plutchik (PV), consumo de sustancias psicoactivas y de recaídas como de otras adicciones.	Examen de ojos y de la visión. Examen odontológico. Examen de la presión sanguínea. Examen de pesquisa especial para tumor de próstata. Examen de pesquisa especial para diabetes mellitus. Examen de pesquisa especial para el Virus de la Inmunodeficiencia Humana [VIH]. Uso nocivo de alcohol. Uso nocivo de opiáceos. Uso nocivo de cannabis.

		Uso nocivo de sedantes o hipnóticos. Uso nocivo de cocaína. Uso nocivo de estimulantes. Uso nocivo de alucinógenos. Uso nocivo de tabaco. Uso nocivo de solventes volátiles. Uso nocivo de múltiples sustancias u otras sustancias psicoactivas. Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de alcohol. Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de drogas. Consulta para asesoría por abuso de tabaco. Problemas relacionados con el uso del tabaco. Problemas relacionados con el uso del alcohol. Problemas relacionados con el uso de drogas.
EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA MUJERES DE 40 A 59 AÑOS	La finalidad de este examen es realizar acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica que detecte enfermedades susceptibles de ser controladas en etapa temprana y que sean fácilmente manejables tanto desde un punto de vista médico como económico-efectivo. El examen físico debe comprender la realización de historia clínica con exploración física completa y los auxiliares incluyen la detección de enfermedades como patología maligna de alta incidencia, cáncer cérvico-uterino (citología), cáncer de mama (mastografía), cáncer de colon y enfermedades crónico-degenerativas como hipertensión arterial, diabetes mellitus y obesidad, así como detección de dislipidemias (perfil de lípidos y colesterol) y osteoporosis (densitometría ósea) aunado a las intervenciones de detección oportuna debe considerarse la enfermedad de Alzheimer así como su manejo temprano y no farmacológico. Esta intervención se apoya con estudios de gabinete y análisis de laboratorio. Este examen se deberá realizar en el rango de 40 a 59 años de edad con estricto apego a la normatividad oficial vigente. Es importante lograr una participación activa de la comunidad en estos problemas de salud pública, fomentando la	Enfermedad de Alzheimer de comienzo temprano Examen médico general. Examen ginecológico general (de rutina). Otros exámenes especiales especificados (densitometría ósea). Examen de laboratorio. Examen de pesquisa especial para tumor de la mama. Examen de pesquisa especial para tumor del cuello uterino. Examen de pesquisa especial para diabetes mellitus.

	educación para la salud, las acciones de promoción difusión e información de los factores de riesgo, así como la concientización del autocuidado a la salud, con una alta participación ética y de eficacia del personal de la salud.	
EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA HOMBRES DE 40 A 59 AÑOS	El propósito de esta intervención es hacer un tamizaje que detecte enfermedades susceptibles de ser controladas en etapa temprana y que sean fácilmente manejables tanto desde un punto de vista médico como económico-efectivo. El examen físico debe incluir la realización de historia clínica con exploración física completa y los auxiliares deben incluir la detección de enfermedades de patologías malignas de alta incidencia (cáncer de colon y cáncer de próstata) y enfermedades crónico-degenerativas como hipertensión arterial, diabetes mellitus y obesidad, así como detección de dislipidemias (perfil de lípidos) y sintomatología prostática; aunado a las intervenciones de detección oportuna debe considerarse la enfermedad de Alzheimer así como su manejo temprano y no farmacológico. Esta intervención se apoya con estudios de gabinete y análisis de laboratorio. Este examen se deberá realizar a los afiliados al SPSS que se encuentren en el rango de 40 a 59 años de edad.	Enfermedad de Alzheimer de comienzo temprano Examen médico general. Examen de pesquisa especial para diabetes mellitus. Examen de la presión sanguínea. Examen de laboratorio.
PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO	Se refiere a la atención médico-psicológica para mujeres víctimas de violencia familiar y sexual y que hayan sufrido los siguientes síndromes: abuso físico, abuso sexual y/o violación, abuso psicológico y otros síndromes del maltrato, con la finalidad de proteger y restaurar la salud física y mental, considerando la evaluación del riesgo en la que se encuentran, a través del tratamiento o la referencia a instancias especializadas, con el objetivo de recibir atención para reforzar las capacidades integrales de las pacientes y retomar sus decisiones de mejora en la situación de violencia. En aquellos casos de maltrato físico que condicionaron agravantes a la salud y que requieren de tratamiento médico o quirúrgico, se aplicará la intervención correspondiente al diagnóstico definitivo, para su atención oportuna; en el caso de niños, se proporcionará la atención una vez ocurrido el evento aplicando de igual manera la intervención del catálogo correspondiente y se canalizará a centros especializados de atención al maltrato infantil por medio del DIF para la atención psicológica especializada y enfocada a estos grupos de edad. Debe enviarse al paciente receptor de violencia a los Servicios Especializados de Atención a la Violencia Familiar y de Género, a los centros de atención a víctimas del delito y servicios de emergencia establecidos y sean canalizados a la Red Integral de Atención a víctimas del delito en todo el país o en su defecto a los Servicios de Salud Mental. Incluye de 9 a 12 sesiones de intervención psicológica individual, anticoncepción de emergencia, consejería especializada, profilaxis para Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y pruebas de detección de embarazo e ITS para el seguimiento de la profilaxis, de acuerdo al caso, conforme	Síndromes del maltrato. Traumatismos superficiales que afectan múltiples regiones del cuerpo Agresión con objeto romo o sin filo Agresión por empujón desde un lugar elevado Agresión por empujar o colocar a la víctima delante de objeto en movimiento Agresión por colisión de vehículo de motor Agresión con fuerza corporal Agresión sexual con fuerza corporal Negligencia y abandono Otros síndromes de maltrato Agresión por otros medios especificados

	a lo establecido en la Guía de Atención a Personas Violadas. Para el caso de lesiones y atención psicológica secundaria a la violencia ejercida sobre la persona, deberá remitirse para su atención en la intervención correspondiente.	
ACCIONES PREVENTIVAS PARA EL ADULTO MAYOR DE 60 AÑOS EN ADELANTE	La transición demográfica que ocurre en México ha dado lugar a un incremento en el número de adultos mayores, está notificado que los mayores de 60 años de edad representan el 5.54% de la población, el Consejo Nacional de Población estimó que para el año 2025 se duplicará y para el año 2050 representará la cuarta parte de la población mexicana. Al avanzar la edad las capacidades físicas se deterioran y los problemas de salud aumentan. Se proporciona la Cartilla Nacional de Salud para el adulto mayor en donde se especifican las acciones preventivas y que son responsabilidad de los programas federales vigentes, iniciando al asegurado en los programas de prevención y promoción de la salud así como la prevención del consumo de sustancias psicoactivas y recaídas, las adicciones y los trastornos cognitivos incluido el Alzheimer (Examen Mini-Mental). La intervención incluye historia clínica y examen físico completo, así como esquemas de vacunación, detección de diabetes, hipertensión, tuberculosis, hiperplasia prostática, osteoporosis, detecciones oportunas de cáncer cérvico-uterino y mamario, control de peso, salud bucal y mental (incluido el Alzheimer), de igual manera, enfermedades detectadas en este grupo de edad serán atendidas mediante la intervención correspondiente.	Enfermedad de Alzheimer de comienzo tardío. Examen de ojos y de la visión. Examen odontológico. Examen de la presión sanguínea. Examen de pesquisa especial para tuberculosis respiratoria. Examen de pesquisa especial para tumor de próstata. Examen de pesquisa especial para diabetes mellitus. Uso nocivo de alcohol. Uso nocivo de opiáceos. Uso nocivo de cannabis. Uso nocivo de sedantes o hipnóticos. Uso nocivo de cocaína. Uso nocivo de estimulantes. Uso nocivo de alucinógenos. Uso nocivo de tabaco. Uso nocivo de solventes volátiles. Uso nocivo de múltiples sustancias u otras sustancias psicoactivas. Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de alcohol. Consulta para asesoría y vigilancia por abuso de drogas. Consulta para asesoría por abuso de tabaco. Problemas relacionados con el uso del tabaco. Problemas relacionados con el uso del alcohol. Problemas relacionados con el uso de drogas.
OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS	Estas acciones se proveen para aquellos casos en que ciertas circunstancias que no son enfermedades, lesiones ni causas externas clasificables en las categorías CIE-10 se registran como "diagnósticos" o "problemas". Estos factores pueden descubrirse en encuestas en la	Contacto con y exposición a enfermedades transmisibles Atención por el uso de procedimientos de rehabilitación

	población, cuando la persona puede o no estar enferma, o registrarse como un factor adicional a ser tomado en cuenta cuando la persona reciba atención por alguna enfermedad, lesión o chequeo general. Esto puede surgir principalmente de dos maneras: a) Cuando una persona que puede o no estar enferma en ese momento, entra en contacto con los servicios de salud para algún propósito específico, tal como recibir una atención o servicios limitados por una condición presente, recibir una vacuna o discutir un problema que no es por sí mismo una enfermedad o lesión. b) Cuando existe alguna circunstancia o problema que influye en el estado de salud de una persona, pero no es en sí misma una enfermedad o lesión actual. Lo importante de esta intervención es disminuir las oportunidades perdidas para el ofrecimiento de consejería, detecciones tempranas o acciones comunitarias. Incluye el otorgamiento de acciones comunitarias para la disminución de riesgos relacionados con la salud. No incluye medicamentos profilácticos, para tal caso debe remitirse a la intervención correspondiente. La orientación de esta intervención es hacia la promoción de la salud, prevención de riesgos en la salud y cambios hacia estilos de vida saludables y disminución de daños en caso de tener patologías concomitantes.	Exposición a factores de riesgo ocupacional. Personas en contacto con los servicios de salud por otras consultas y consejos médicos, no clasificados en otra parte Historia familiar de tumor maligno Historia familiar de trastornos mentales y del comportamiento Historia familiar de abuso de alcohol Historia familiar de abuso del tabaco Historia familiar de abuso de otras sustancias psicoactivas Historia familiar de otros trastornos mentales y del comportamiento Historia familiar de ciertas discapacidades y enfermedades crónicas
		Historia familiar de epilepsia y otras enfermedades del sistema nervioso Historia familiar de enfermedad isquémica del corazón y otras enfermedades del sistema circulatorio Historia familiar de otros trastornos específicos Historia familiar de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y de ciertos trastornos del mecanismo inmunológico Historia familiar de otras enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas Historia familiar de enfermedades del sistema

		respiratorio Historia personal de tumor maligno Historia personal de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas Historia personal de abuso de sustancias psicoactivas Historia personal de otros trastornos mentales o del comportamiento Historia personal de enfermedades del sistema respiratorio Historia personal de complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio Historia personal de incumplimiento del régimen o tratamiento médico Historia personal de otros factores de riesgo, no clasificados en otra parte

ANEXO IV.-

Temas de Talleres Comunitarios para el Cuidado de la Salud con enfoque de Determinantes Sociales de Salud

Determinante	Taller/Tema	Subtema
1 Alimentación	Consumo de suplementos alimenticios	Desnutrición Uso del suplemento alimenticio
	Alimentación correcta	Alimentación correcta
	Síndrome metabólico	Sobrepeso y Obesidad
		Diabetes
		Hipertensión
		Dislipidemias
2 Salud sexual y reproductiva	Adolescencia y sexualidad	Adolescencia
		Sexualidad
	Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual	Infecciones de Transmisión Sexual
		VIH-SIDA
	Planificación familiar	Planificación Familiar
	Embarazo, parto y puerperio	Embarazo y Maternidad sin riesgos
		Parto y Puerperio
		Lactancia materna
	Climaterio masculino y femenino	Climaterio masculino y femenino
	Prevención de cáncer	Cáncer cérvico uterino
		Cáncer de mama
		Cáncer de próstata
3 Entornos físicos saludables	Higiene personal	Salud bucal
		Higiene personal
	Saneamiento básico a nivel familiar	Saneamiento básico a nivel familiar

	Enfermedades diarreicas agudas	Diarreas y vida suero oral
		Parasitosis ciclo de desparasitación
	Prevención de accidentes	Prevención de accidentes
		Manejo inicial de lesiones
	Acciones en caso de desastre	Acciones en caso de desastre
	Prevención de enfermedades transmisibles	Infecciones respiratorias agudas
		Tuberculosis
		Enfermedades transmitidas por Vectores y otras
4 Entornos psicosociales saludables	Promoción de la salud mental	Promoción de la salud mental Habilidades para la vida
	Prevención de adicciones	Prevención de adicciones
	Prevención de violencia	Prevención de violencia
5 Crecimiento y desarrollo infantil	Cuidados del recién nacido	Cuidados del recién nacido
	Niños y niñas menores de un año	Niños y niñas menores de un año
	Niños y niñas menores de cinco años	Niños y niñas menores de cinco años
	Evaluación de Desarrollo infantil	Evaluación del Desarrollo Infantil
	Estimulación temprana	Estimulación temprana
6 Diversidad, equidad y género	Atención de personas adultas mayores	Atención a personas adultas mayores
	Atención a personas con discapacidad	Atención a personas con discapacidad
	Interculturalidad y salud	Interculturalidad y salud
	Género y salud	Género y Salud
7 Actividad física	Actividad física	Actividad Física por edad
8 Derecho a la salud	Servicios de salud	Servicios de salud
		Seguro Popular
		Seguro Médico Siglo XXI
	Vacunas	Vacunas
	Cultura para la donación de órganos	Cultura para la donación de órganos
9 Participación social	Participación social	Participación Social

ANEXO V.-

Servicios Educativos reconocidos de Educación Básica, CAM Laboral y Media Superior

EDUCACIÓN PRIMARIA	
DAI	Albergue de Educación Indígena
DCA	Escuela Primaria Artículo 123
DCI	Primaria General con Servicio Asistencial
DCO	Escuela de Educación Especial en Problemas de Conducta
DDM	Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental
DHP	Primaria General
DIM	Escuela de Educación Especial para Trastornos Neuromotores
DIV	Escuela de Educación Especial para Trastornos Visuales
DIX	Primaria General con Servicio Asistencial y Primaria General con Servicio de Internado
DLA	Escuela de Educación Especial para Trastornos de Audición y Lenguaje
DML	Centro de Atención Múltiple
DPB	Primaria Indígena Federalizada
DPC	Curso Comunitario
DPH	Primaria General
DPM	Primaria General

DPR	Primaria Regular Federalizada
DZC	Primaria Regular de Migrantes
EAI	Primaria General con Servicio Asistencial
EAT	Primaria General con Servicio Asistencial
ECO	Escuela de Educación Especial en Problemas de Conducta
EDM	Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental
EDU	Escuela Primaria. Centro de Alto Rendimiento (CEDAR)
EIV	Escuela de Educación Especial para Trastornos Visuales
ELA	Escuela de Educación Especial para Trastornos de Audición y Lenguaje
EML	Centro de Atención Múltiple
EPB	Escuela Indígena Estatal
EPR	Escuela Primaria Estatal
KCA	Curso Comunitario
KNP	Primaria Comunitaria de Migrantes
KPB	Primaria Comunitaria Indígena
KPR	Primaria Comunitaria
NPR	Primaria Regular Fuera de Sector
OPR	Primaria General y Primaria General para Niños en edad de 9 a 14 años
PCO	Escuela de Educación Especial en Problemas de Conducta
PDM	Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental
PIM	Escuela de Educación Especial para Trastornos Neuromotores
PIV	Escuela de Educación Especial para Trastornos Visuales
PLA	Escuela de Educación Especial para Trastornos de Audición y Lenguaje
PML	Centro de Atención Múltiple
PPB	Primaria Indígena Particular
PPR	Escuela Primaria Regular Particular
SPR	Escuela Primaria Regular Subsidiada
EDUCACIÓN SECUNDARIA	
DES	Secundaria General Federalizada
DGA	Grupos Alternos
DML	Centro de Atención Múltiple
DSB	Secundaria Técnica Indígena
DSC	Secundaria Indígena
DSN	Secundaria para Trabajadores Federalizada
DST	Secundaria Técnica Federalizada
DSP	Educación Secundaria en Planteles de Primaria
DTB	Secundaria Técnica Indígena
DTL	Telesecundaria para Alumnos con Problemas de Audición y Lenguaje

DTV	Telesecundaria Federalizada
DZS	Telesecundaria
EAG	Secundaria Técnica Agropecuaria
ECO	Escuela de Educación Especial en Problemas de Conducta
EDM	Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental
EES	Secundaria General Estatal
EDS	Escuela Secundaria. Centro de Alto Rendimiento (CEDAR)
EML	Centro de Atención Múltiple
ESC	Secundaria Comunitaria Indígena
ESN	Secundaria para Trabajadores Estatal
EST	Secundaria Técnica Estatal
ETV	Telesecundaria Estatal
KES	Secundaria Itinerante
KSC	Secundaria Comunitaria Indígena
KTV	Secundaria Comunitaria
NES	Secundaria General
NST	Secundaria Técnica Fuera de Sector
NTV	Telesecundaria Fuera de Sector
OES	Secundaria General
PES	Secundaria General Particular
PLA	Escuela de Educación Especial en Trastornos en Audición y Lenguaje
PML	Centro de Atención Múltiple
PSN	Secundaria para Trabajadores Particular
PST	Secundaria Técnica Particular
PTB	Secundaria Técnica Indígena Particular
PTV	Telesecundaria Particular
SES	Secundaria General por Cooperación (subsidiada)
SSN	Secundaria para Trabajadores
SST	Secundaria Técnica Industrial
UES	Secundaria General Subsidiada
XES	Secundaria General
SERVICIOS EDUCATIVOS QUE PUEDEN IMPARTIR EL SERVICIO DE CAM-LABORAL	
DBT	Centro de Capacitación en Educación Especial
DCO	Escuela de Educación Especial en Problemas De Conducta
DDM	Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental
DGI	Unidad de Grupos Integrados
DIE	Centro de Intervención Temprana de Educación Especial
DIM	Escuela de Educación Especial en Trastornos Neuromotores

DIV	Escuela de Educación Especial en Trastornos Visuales
DLA	Escuela de Educación Especial en Trastornos en Audición y Lenguaje
DML	Centro Múltiple de Educación Especial
DTL	Telesecundaria para Alumnos con Problemas de Audición y Lenguaje
EBT	Centro de Capacitación en Educación Especial
ECO	Escuela de Educación Especial en Problemas de Conducta
EDM	Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental
EGI	Unidad de Grupos Integrados
EIE	Centro de Intervención Temprana de Educación Especial
EIM	Escuela de Educación Especial en Trastornos Neuromotores
EIV	Escuela de Educación Especial en Trastornos Visuales
ELA	Escuela de Educación Especial en Trastornos en Audición y Lenguaje
EML	Centro Múltiple de Educación Especial
FPP	Centro Psicopedagógico. Atención alumnos con problemas de Aprendizaje y Lenguaje
PBT	Centro de Capacitación en Educación Especial
PCO	Escuela de Educación Especial en Problemas de Conducta
PDM	Escuela de Educación Especial en Deficiencia Mental
PGI	Unidad de Grupos Integrados
PIE	Centro de Intervención Temprana de Educación Especial
PIM	Escuela de Educación Especial en Trastornos Neuromotores
PIV	Escuela de Educación Especial en Trastornos Visuales
PLA	Escuela de Educación Especial en Trastornos en Audición y Lenguaje
PML	Centro Múltiple de Educación Especial
TIN	Capacitación Laboral en Educación Especial. Asistencial Industrias Protegidas
EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR	
DAL	Escuela Profesional de Arte
DAR	Centro de Educación Artística
DBC	Bachillerato General de 3 años
DBH	Bachillerato General
DBP	Centro de Estudios de Bachilleres
DCB	Colegio de Bachilleres
DCM	Centro de Estudios Tecnológicos del Mar
DCT	Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios
DET	Centro de Educación Tecnológica Industrial y de Servicios
DMS	Educación Media a Distancia
DNC	Profesional Técnico
DNT	Centro de Enseñanza Técnico Industrial
DPT	Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica (Conalep)
DTA	Centro de Bachillerato, Tecnológico Agropecuario y Forestal

DTE	Bachillerato Tecnológico Agropecuario
DTM	Profesional Técnico
EAR	Instituto Estatal de Bellas Artes
EBD	Bachillerato de Desarrollo Comunitario
EBH	Bachillerato General
EBP	Centro de Estudios de Bachillerato
EBW	Centro de Bachillerato Intercultural
ECB	Colegio de Bachilleres
ECT	Centro de Bachillerato Tecnológico
EET	Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios
EIC	Profesional Técnico
EJC	Centro de Bachillerato Intercultural
EMS	Educación Media Superior a Distancia
EPE	Centro de Capacitación de Estudios Pedagógicos
ETC	Colegio de Estudios Científicos y Tecnológicos del Estado
ETH	Telebachillerato
ETK	Telebachillerato Comunitario
GBH	Bachillerato General de 3 años
GCT	Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios
GET	Profesional Técnico
NAR	Profesional Técnico
NBH	Bachillerato General
NCT	Centro de Bachillerato Tecnológico, Industrial y de Servicios
NET	Escuela de Educación Media Terminal
NPT	Bachillerato Técnico
NTA	Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario
OAR	Profesional Técnico
OBH	Bachillerato General de 3 años
OCB	Bachillerato General de 3 años
OCT	Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios
OET	Profesional Técnico
PAR	Escuela de Educación Artística
PBC	Bachillerato General de 2 años
PBH	Bachillerato General
PBP	Centro de Estudios de Bachillerato
PCB	Colegio de Bachilleres
PCT	Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios

PET	Centro de Educación Tecnológica Industrial y de Servicios
PJC	Bachillerato Intercultural
PPT	Bachillerato Tecnológico
PTA	Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario
SBC	Preparatoria por Cooperación
SBH	Bachillerato General
SBP	Bachillerato General de 3 años
SCT	Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios
SET	Escuela Subsidiada de Profesional Medio
STH	Telebachillerato
UAR	Escuela de Educación Artística
UBH	Bachillerato General
UBL	Bachillerato General de 3 años
UCG	Bachillerato General de 2 años
UCT	Centro de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios
UET	Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios
UTA	Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario
XCB	Bachillerato General de 3 años
XMS	Bachillerato General de 3 años
XPT	Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios
XTA	Bachillerato Tecnológico Agropecuario
XTC	Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios

ANEXO VI.- Anverso del Formato Notificación de Incorporación

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

PROSPERA
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

NOTIFICACIÓN DE INCORPORACIÓN

Titular de la Familia Beneficiaria Presente: C. Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)		Folio ENCASEH	Familia ID		
Folio Programa	Fase–bimestre de Incorporación		Periodo de Incorporación		
Vigencia de atención	Vigencia de captura	Estructura territorial operativa	Fecha de entrega al titular de la familia beneficiaria		
			DD	MM	AA

La Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social le notifica que, con base a la evaluación de la información que nos proporcionó sobre las características de su vivienda y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de su hogar, su familia es elegible para ser beneficiaria del ____________ de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL). Al aceptar su incorporación, el Programa se compromete a favorecer el desarrollo de las capacidades de los integrantes de su familia y usted, asume el compromiso tanto de utilizar los apoyos destinados para este fin como, participar activamente en el cumplimiento de las acciones establecidas en las Reglas de Operación del Programa.

Nota: Lo señalado anteriormente, con fundamento en el artículo 10 de la Ley General de Desarrollo Social, artículo 38 de la Ley de Información Estadística y Geográfica, así como, lo señalado en las Reglas de Operación del Programa.

Datos del domicilio del titular de la familia beneficiaria				
Clave Mpio.	Municipio	Clave Loc.	Localidad	
Domicilio	(Tipo y nombre de vialidad, tipo y nombre del asentamiento humano, número exterior y/o interior)			AGEB
Datos de referencia	(Km, entre vialidades u otra información adicional que facilite la ubicación del domicilio)			
Número telefónico		Correo electrónico		

Atendió	Recibí Notificación de Incorporación y estoy enterado(a) de su contenido
	Firma autógrafa o huella del titular de la familia beneficiaria
Nombre completo, cargo, CUPO y firma	

"Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"

FO-DPAO-04-01 Ver. 02 FOLIO FORMATO:

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

PROSPERA
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

NOTIFICACIÓN DE INCORPORACIÓN

Titular de la Familia Beneficiaria Presente: C. Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)		Folio ENCASEH	Familia ID		
Folio Programa	Fase–bimestre de Incorporación		Periodo de Incorporación		
Vigencia de atención	Vigencia de captura	Estructura territorial operativa	Fecha de entrega al titular de la familia beneficiaria		
			DD	MM	AA

La Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social le notifica que, con base a la evaluación de la información que nos proporcionó sobre las características de su vivienda y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de su hogar, su familia es elegible para ser beneficiaria del ____________ de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL). Al aceptar su incorporación, el Programa se compromete a favorecer el desarrollo de las capacidades de los integrantes de su familia y usted, asume el compromiso tanto de utilizar los apoyos destinados para este fin como, participar activamente en el cumplimiento de las acciones establecidas en las Reglas de Operación del Programa.

Nota: Lo señalado anteriormente, con fundamento en el artículo 10 de la Ley General de Desarrollo Social, artículo 38 de la Ley de Información Estadística y Geográfica, así como, lo señalado en las Reglas de Operación del Programa.

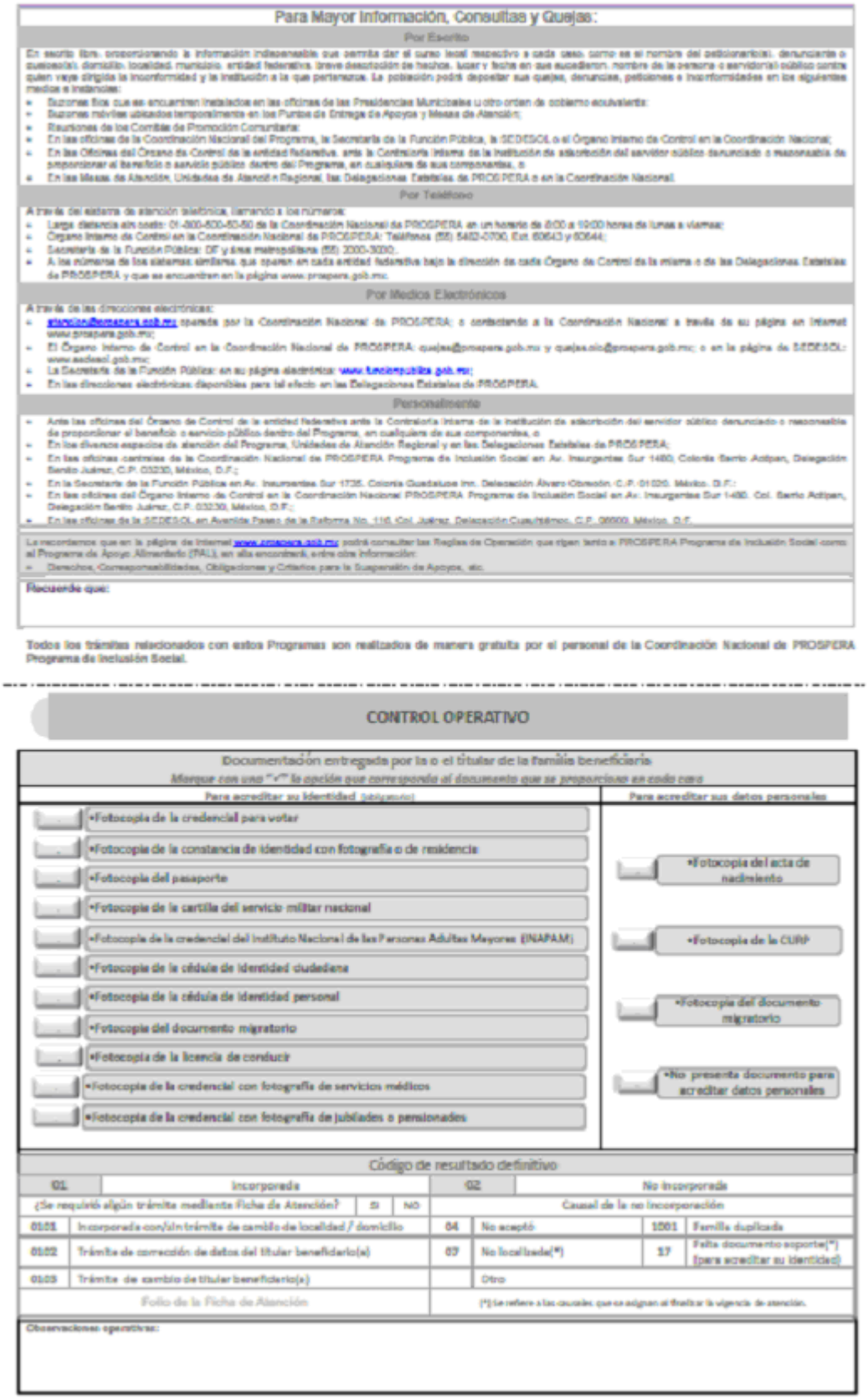
Datos del domicilio del titular de la familia beneficiaria				
Clave Mpio.	Municipio	Clave Loc.	Localidad	
Domicilio	(Tipo y nombre de vialidad, tipo y nombre del asentamiento humano, número exterior y/o interior)			AGEB
Datos de referencia	(Km, entre vialidades u otra información adicional que facilite la ubicación del domicilio)			
Número telefónico		Correo electrónico		

Atendió	Recibí Notificación de Incorporación y estoy enterado(a) de su contenido
	Firma autógrafa o huella del titular de la familia beneficiaria
Nombre completo, cargo, CUPO y firma	

"Estos programas son públicos, ajenos a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"

FO-DPAO-04-01 Ver. 02 FOLIO FORMATO:

ANEXO VI.- Reverso del Formato Notificación de Incorporación



Para Mayor Información, Consultas y Quejas:

Por Escrito

En escrito libre, proporcionando la información indispensable que permita dar el curso legal respectivo a cada caso, como es el nombre del peticionario(a), denunciante o quejoso(a), domicilio, localidad, municipio, entidad federativa, breve descripción de hechos, lugar y fecha en que sucedieron, nombre de la persona o servidor(a) público contra quien vaya dirigida la inconformidad y la institución a la que pertenezca. La población podrá depositar sus quejas, denuncias, peticiones e inconformidades en los siguientes medios e instancias:

- Buzones fijos que se encuentran instalados en las oficinas de las Presidencias Municipales u otro orden de gobierno equivalente;
- Buzones móviles ubicados temporalmente en los Puntos de Entrega de Apoyos y Mesas de Atención;
- Reuniones de los Comités de Promoción Comunitaria;
- En las oficinas de la Coordinación Nacional del Programa, la Secretaría de la Función Pública, la SEDESOL o el Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional;
- En las Oficinas del Órgano de Control de la entidad federativa, ante la Contraloría Interna de la institución de adscripción del servidor público denunciado o responsable de proporcionar el beneficio o servicio público dentro del Programa, en cualquiera de sus componentes, o
- En las Mesas de Atención, Unidades de Atención Regional, las Delegaciones Estatales de PROSPERA o en la Coordinación Nacional.

Por Teléfono

A través del sistema de atención telefónica, llamando a los números:

- Larga distancia sin costo: 01-800-800-5080 de la Coordinación Nacional de PROSPERA en un horario de 8:00 a 19:00 horas de lunes a viernes;
- Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional de PROSPERA: Teléfonos (55) 5482-0700, Ext. 60643 y 60644;
- Secretaría de la Función Pública: DF y área metropolitana (55) 2000-3000.
- A los números de los sistemas similares que operan en cada entidad federativa bajo la dirección de cada Órgano de Control de la misma o de las Delegaciones Estatales de PROSPERA y que se encuentren en la página www.prospera.gob.mx.

Por Medios Electrónicos

A través de las direcciones electrónicas:

- atencion@prospera.gob.mx operada por la Coordinación Nacional de PROSPERA; o contactando a la Coordinación Nacional a través de su página en Internet www.prospera.gob.mx;
- El Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional de PROSPERA: quejas@prospera.gob.mx y quejas.sic@prospera.gob.mx; o en la página de SEDESOL: www.sedesol.gob.mx;
- La Secretaría de la Función Pública: en su página electrónica: www.funcionpublica.gob.mx;
- En las direcciones electrónicas disponibles para tal efecto en las Delegaciones Estatales de PROSPERA.

Personalmente

- Ante las oficinas del Órgano de Control de la entidad federativa ante la Contraloría Interna de la institución de adscripción del servidor público denunciado o responsable de proporcionar el beneficio o servicio público dentro del Programa, en cualquiera de sus componentes, o
- En los diversos espacios de atención del Programa, Unidades de Atención Regional y en las Delegaciones Estatales de PROSPERA;
- En las oficinas centrales de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social en Av. Insurgentes Sur 1480, Colonia Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, C.P. 03230, México, D.F.;
- En la Secretaría de la Función Pública en Av. Insurgentes Sur 1735, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, México, D.F.;
- En las oficinas del Órgano Interno de Control en la Coordinación Nacional PROSPERA Programa de Inclusión Social en Av. Insurgentes Sur 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, C.P. 03230, México, D.F.;
- En las oficinas de la SEDESOL en Avenida Paseo de la Reforma No. 116, Col. Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, México, D.F.

La recordamos que en la página de Internet www.prospera.gob.mx podrá consultar las Reglas de Operación que rigen tanto a PROSPERA Programa de Inclusión Social como al Programa de Apoyo Alimentario (PAL), en ella encontrará, entre otra información:

- Derechos, Corresponsabilidades, Obligaciones y Criterios para la Suspensión de Apoyos, etc.

Recuerde que:

Todos los trámites relacionados con estos Programas son realizados de manera gratuita por el personal de la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

CONTROL OPERATIVO

Documentación entregada por la o el titular de la familia beneficiaria

Marque con una "x" la opción que corresponda al documento que se proporciona en cada caso

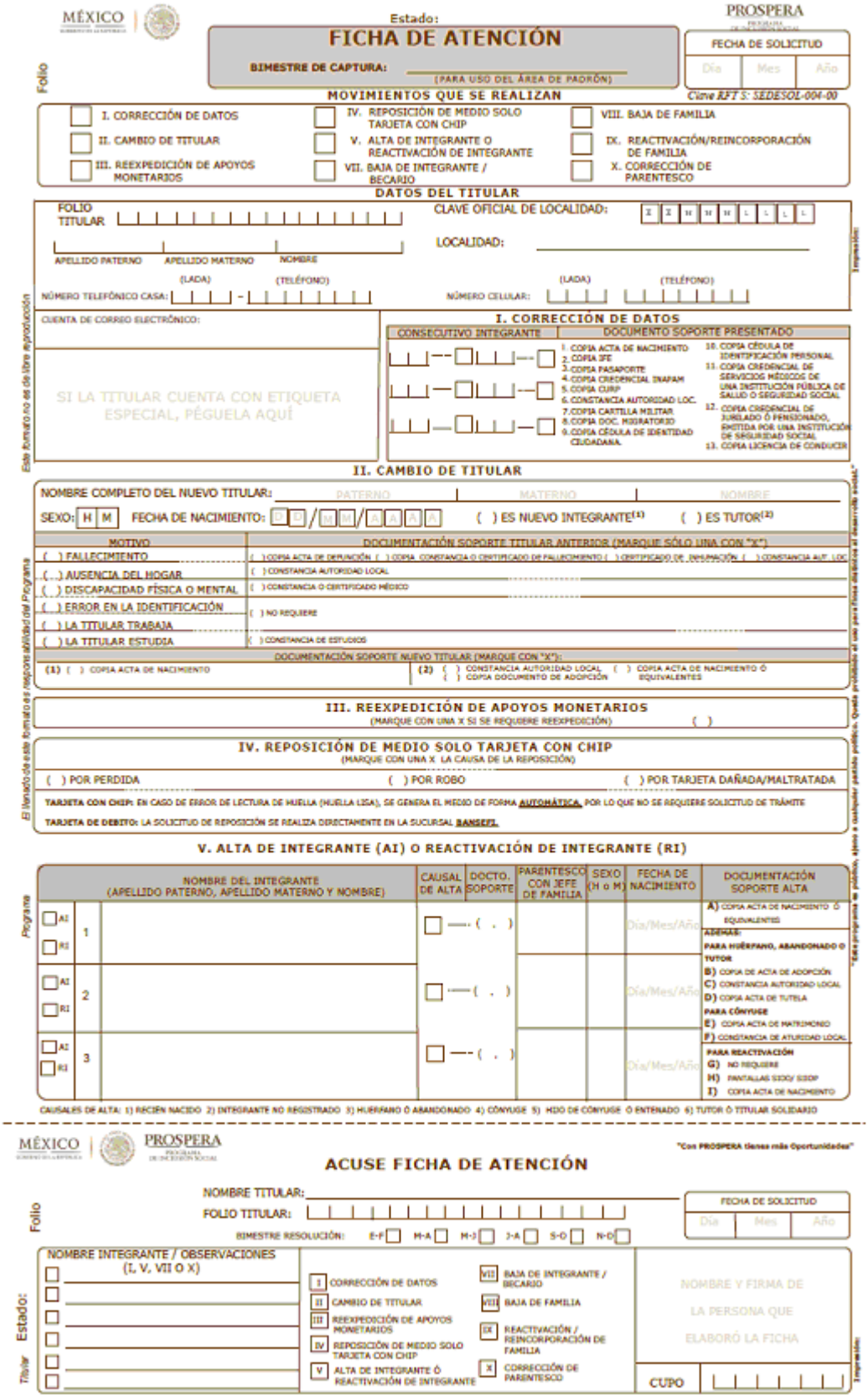
Para acreditar su identidad (obligatorio)	Para acreditar sus datos personales
• Fotocopia de la credencial para votar	• Fotocopia del acta de nacimiento
• Fotocopia de la constancia de identidad con fotografía o de residencia	• Fotocopia de la CURP
• Fotocopia del pasaporte	• Fotocopia del documento migratorio
• Fotocopia de la cartilla del servicio militar nacional	• No presenta documento para acreditar datos personales
• Fotocopia de la credencial del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)	
• Fotocopia de la cédula de identidad ciudadana	
• Fotocopia de la cédula de identidad personal	
• Fotocopia del documento migratorio	
• Fotocopia de la licencia de conducir	
• Fotocopia de la credencial con fotografía de servicios médicos	
• Fotocopia de la credencial con fotografía de jubilados o pensionados	

Código de resultado definitivo

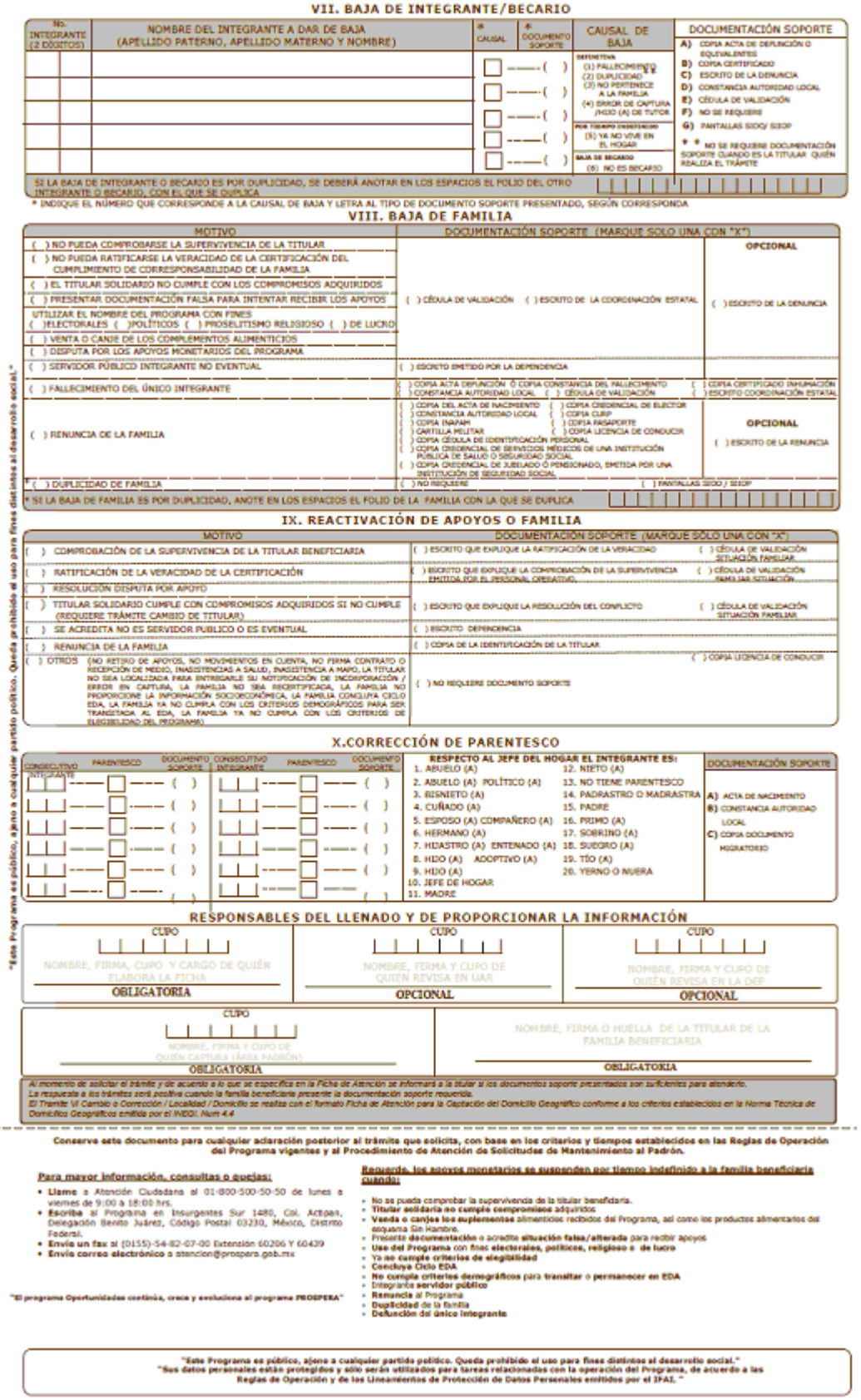
01	Incorporada			02	No incorporada		
¿Se requirió algún trámite mediante Ficha de Atención?		SI	NO	Causal de la no incorporación			
0101	Incorporada con/sin trámite de cambio de localidad / domicilio			04	No aceptó	1501	Familia duplicada
0102	Trámite de corrección de datos del titular beneficiario(a)			07	No localizada(*)	17	Falta documento soporte(*) (para acreditar su identidad)
0103	Trámite de cambio de titular beneficiario(a)				Otro		
Folio de la Ficha de Atención				(*) Se refiere a las causales que se asignan al finalizar la vigencia de atención.			

Observaciones operativas:

ANEXO VII a.- Anverso del Formato Ficha de Atención



ANEXO VII a.- Reverso del Formato Ficha de Atención



ANEXO VII b.- Anverso del Formato Ficha de Atención para la Captación de Domicilio Geográfico

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

PROSPERA
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

Estado:

Folio

FICHA DE ATENCIÓN PARA LA CAPTACIÓN DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO

BIMESTRE DE CAPTURA: ____________ (PARA USO DEL ÁREA DE PADRÓN)

FECHA DE SOLICITUD

Mes	Año

VI. CAMBIO O CORRECCIÓN/LOCALIDAD / DOMICILIO
DATOS DEL TITULAR

APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE

FOLIO TITULAR: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

SI LA TITULAR CUENTA CON ETIQUETA ESPECIAL, PÉGUELA AQUÍ

☐ 1. CAMBIO DE LOCALIDAD ☐ 2. CORRECCIÓN DE DOMICILIO

DOCUMENTACIÓN SOPORTE:
( ) CONSTANCIA AUTORIDAD LOCAL ( ) COPIA CREDENCIAL DE ELECTOR ( ) COPIA COMPROBANTE DE DOMICILIO ( ) COPIA ACTA DE VECINDAD ( ) CARTOGRAFÍA ( ) INFORMACIÓN TITULAR

CLAVE LOCALIDAD: E E M M M L L L L AGEB: |_|_|_|-|_| MANZANA: |_|_|_|

1. ¿SE IDENTIFICÓ EN LA CARTOGRAFÍA LA MANZANA EN LA QUE SE UBICA LA VIVIENDA? |_| 1. SI 2. NO
2. ¿SE IDENTIFICÓ EN LA CARTOGRAFÍA EL AGEB EN LA QUE SE UBICA LA VIVIENDA? |_| 1. SI 2. NO

NOMBRE DE LA LOCALIDAD: ____________

Identifique con una "X" el tipo de vialidad a la que está referido el domicilio de la familia y llene con los datos solicitados el bloque correspondiente.

CARRETERA ☐
CÓDIGO: ________ (NO. DE CARRETERA)
TRAMO: ________
(TRAMO: ORIGEN-DESTINO (EJEMPLO: JALAPA-VERACRUZ))
ADMINISTRACIÓN: |_| 1. FEDERAL 2. ESTATAL 3. MUNICIPAL 4. PARTICULAR
TRÁNSITO: |_| 1. CUOTA 2. LIBRE
KILOMETRO: |_|_|_| + |_|_|_|
(EJEMPLO Km. 00+300)
A falta de algún dato, describa ubicación (referencias)

CAMINO ☐
TIPO: |_| 1. CAMINO 2. TERRACERIA 3. BRECHA 4. VEREDA
TRAMO: ________
(TRAMO: ORIGEN-DESTINO (EJEMPLO: JALAPA-VERACRUZ))
MARGEN: |_| 1. IZQUIERDO 2. DERECHO
KILOMETRO: |_|_|_| + |_|_|_|
(EJEMPLO Km. 00+300)
A falta de algún dato, describa ubicación (referencias)

VIALIDAD ☐
TIPO DE VIALIDAD: |_|_|
01. AMPLIACIÓN 02. ANDADOR 03. AVENIDA 04. BOULEVARD 05. CALLE 06. CALLEJÓN 07. CALZADA 08. CERRADA 09. CIRCUITO 10. CIRCUNVALACIÓN 11. CONTINUACIÓN 12. CORREDOR 13. DIAGONAL 14. EJE VIAL 15. PASAJE 16. PEATONAL 17. PERIFÉRICO 18. PRIVADA 19. PROLONGACIÓN 20. RETORNO 21. VIADUCTO
NOMBRE DE LA VIALIDAD: ________
(EJEMPLOS: LICENCIADO BENITO JUÁREZ, LAS FLORES, RIO BLANCO)

Complemente el siguiente bloque con la información que se cuente:

NÚMERO EXTERIOR 1: ________ (EJEMPLOS: MANZANA 10 LOTE 13; No. 10; 1480; SOLAR 14; 3-BIS) NÚMERO EXTERIOR 2: ________

NÚMERO INTERIOR: ________ (EJEMPLOS: "A"; 5-B) CÓDIGO POSTAL: |_|_|_|_|_|

TIPO DE ASENTAMIENTO HUMANO: |_|_|
01. AEROPUERTO 02. AMPLIACIÓN 03. BARRIO 04. CANTÓN 05. CIUDAD 06. CIUDAD INDUSTRIAL 07. COLONIA 08. CONDOMINIO 09. CONJUNTO HABITACIONAL 10. CORREDOR INDUSTRIAL 11. COTO 12. CUARTEL 13. EJIDO 14. EXHACIENDA 15. FRACCIÓN 16. FRACCIONAMIENTO 17. GRANJA 18. HACIENDA 19. INGENIO 20. MANZANA 21. PARAJE 22. PARQUE INDUSTRIAL 23. PRIVADA 24. PROLONGACIÓN 25. PUEBLO 26. PUERTO 27. RANCHERÍA 28. RANCHO 29. REGIÓN 30. RESIDENCIAL 31. RINCONADA 32. SECCIÓN 33. SECTOR 34. SUPERMANZANA 35. UNIDAD 36. UNIDAD HABITACIONAL 37. VILLA 38. ZONA FEDERAL 39. ZONA INDUSTRIAL 40. ZONA MILITAR 41. ZONA NAVAL

NOMBRE DEL ASENTAMIENTO HUMANO: ________
(EJEMPLOS: JARDINES DEL LAGO, CENTRO, VILLAS TAURINAS)

TIPO VIALIDAD: 01. AMPLIACIÓN 02. ANDADOR 03. AVENIDA 04. BOULEVARD 05. CALLE 06. CALLEJÓN 07. CALZADA 08. CERRADA 09. CIRCUITO 10. CIRCUNVALACIÓN 11. CONTINUACIÓN 12. CORREDOR 13. DIAGONAL 14. EJE VIAL 15. PASAJE 16. PEATONAL 17. PERIFÉRICO 18. PRIVADA 19. PROLONGACIÓN 20. RETORNO 21. VIADUCTO 22. CARRETERA 23. BRECHA 24. CAMINO 25. TERRACERÍA 26. VEREDA

ENTRE LA VIALIDAD: |_|_| (Tipo) ________ (NOMBRE)
Y LA VIALIDAD: |_|_| (Tipo) ________ (NOMBRE)
LA VIALIDAD POSTERIOR ES: |_|_| (Tipo) ________ (NOMBRE)
DESCRIPCIÓN DE LA UBICACIÓN (REFERENCIAS): ________

NÚMERO TELEFÓNICO CASA: (LADA) |_|_|_| - (TELÉFONO) |_|_|_|_|_|_|_|
CELULAR: (LADA) |_|_|_| - (TELÉFONO) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
CUENTA DE CORREO ELECTRÓNICO:

RESPONSABLES DEL LLENADO Y DE PROPORCIONAR LA INFORMACIÓN

CUPO	CUPO	CUPO
NOMBRE, FIRMA, CUPO Y CARGO DE QUIÉN ELABORA LA FICHA	NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIÉN REVISA EN UAR	NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIÉN REVISA EN LA DEP
OBLIGATORIA	**OPCIONAL**	**OPCIONAL**

CUPO	
NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIÉN CAPTURA (ÁREA PADRÓN)	NOMBRE, FIRMA O HUELLA DE TITULAR BENEFICIARIA
OBLIGATORIA	**OBLIGATORIA**

Este formato no es de libre reproducción

El llenado de este formato es responsabilidad del Programa

Impresión:

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social".

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA

PROSPERA
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

ACUSE DE LA FICHA DE ATENCIÓN PARA LA CAPTACIÓN DEL DOMICILIO GEOGRÁFICO

"Con PROSPERA tienes más Oportunidades"

Folio

NOMBRE TITULAR: ________
FOLIO TITULAR: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
BIMESTRE RESOLUCIÓN: E-F ☐ M-A ☐ M-J ☐ J-A ☐ S-O ☐ N-D ☐

FECHA DE SOLICITUD

Día	Mes	Año

Estado:

Titular

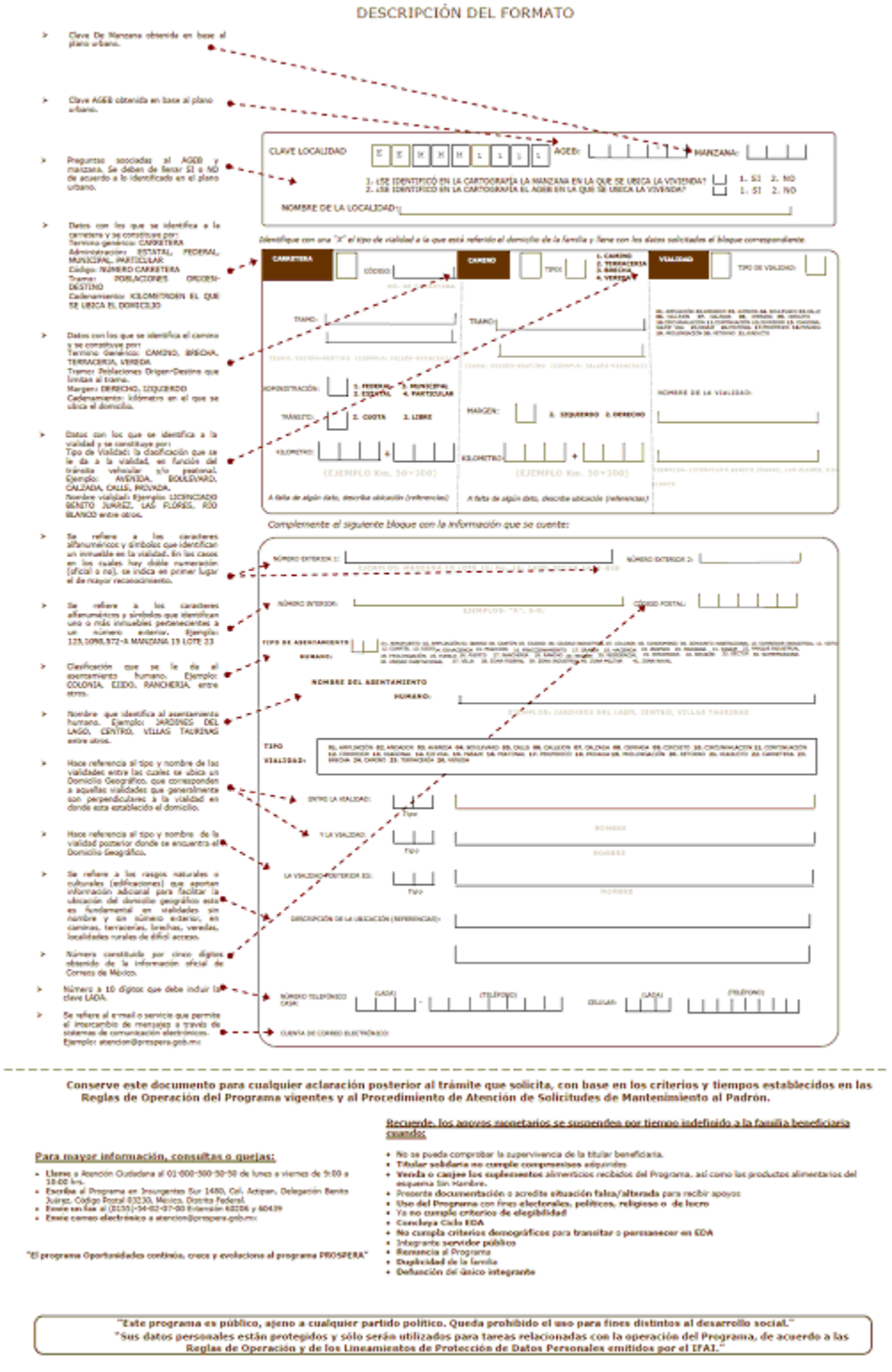
☐ 1. CAMBIO DE LOCALIDAD ☐ 2. ACTUALIZACIÓN DE DOMICILIO

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE ELABORÓ LA FICHA

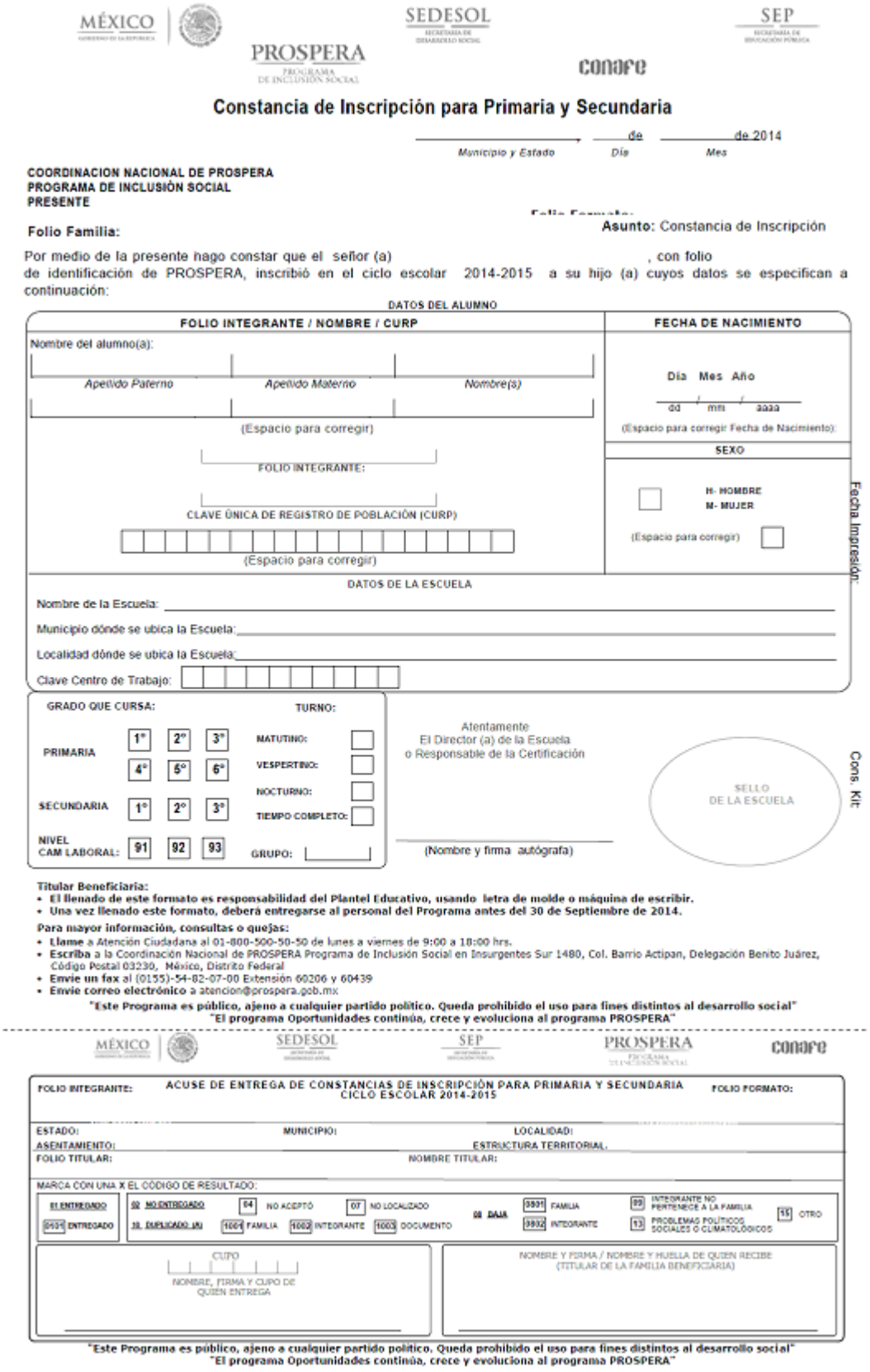
CUPO |_|_|_|_|_|_|_|

Impresión:

ANEXO VII b.- Reverso del Formato Ficha de Atención para la Captación de Domicilio Geográfico



ANEXO VIII.- Constancia de Inscripción para Primaria y Secundaria



MÉXICO | SEDESOL | SEP | PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL | conafe

Constancia de Inscripción para Primaria y Secundaria

_____ de _____ de 2014
Municipio y Estado *Día* *Mes*

COORDINACION NACIONAL DE PROSPERA
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL
PRESENTE

Folio Familia: **Asunto:** Constancia de Inscripción

Por medio de la presente hago constar que el señor (a) , con folio de identificación de PROSPERA, inscribió en el ciclo escolar 2014-2015 a su hijo (a) cuyos datos se especifican a continuación:

DATOS DEL ALUMNO

FOLIO INTEGRANTE / NOMBRE / CURP	FECHA DE NACIMIENTO
Nombre del alumno(a): *Apellido Paterno* *Apellido Materno* *Nombre(s)* (Espacio para corregir) FOLIO INTEGRANTE: CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) (Espacio para corregir)	Día Mes Año dd / mm / aaaa (Espacio para corregir Fecha de Nacimiento) SEXO H- HOMBRE M- MUJER (Espacio para corregir)

Fecha Impresión:

DATOS DE LA ESCUELA

Nombre de la Escuela: _____

Municipio dónde se ubica la Escuela: _____

Localidad dónde se ubica la Escuela: _____

Clave Centro de Trabajo:

GRADO QUE CURSA:				TURNO:	
PRIMARIA	1°	2°	3°	MATUTINO:	
	4°	5°	6°	VESPERTINO:	
SECUNDARIA	1°	2°	3°	NOCTURNO:	
				TIEMPO COMPLETO:	
NIVEL CAM LABORAL:	91	92	93	GRUPO:	

Atentamente
El Director (a) de la Escuela
o Responsable de la Certificación

_____
(Nombre y firma autógrafa)

SELLO DE LA ESCUELA

Cons. Kit

Titular Beneficiaria:
- **El llenado de este formato es responsabilidad del Plantel Educativo, usando letra de molde o máquina de escribir.**
- **Una vez llenado este formato, deberá entregarse al personal del Programa antes del 30 de Septiembre de 2014.**

Para mayor información, consultas o quejas:
- **Llame** a Atención Ciudadana al 01-800-500-50-50 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs.
- **Escriba** a la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social en Insurgentes Sur 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03230, México, Distrito Federal
- **Envíe un fax** al (0155)-54-82-07-00 Extensión 60206 y 60439
- **Envíe correo electrónico** a atencion@prospera.gob.mx

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"
"El programa Oportunidades continúa, crece y evoluciona al programa PROSPERA"

MÉXICO | SEDESOL | SEP | PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL | conafe

FOLIO INTEGRANTE: ACUSE DE ENTREGA DE CONSTANCIAS DE INSCRIPCIÓN PARA PRIMARIA Y SECUNDARIA CICLO ESCOLAR 2014-2015 **FOLIO FORMATO:**

ESTADO: MUNICIPIO: LOCALIDAD:
ASENTAMIENTO: ESTRUCTURA TERRITORIAL:
FOLIO TITULAR: NOMBRE TITULAR:

MARCA CON UNA X EL CÓDIGO DE RESULTADO:

01 ENTREGADO	02 NO ENTREGADO	04 NO ACEPTÓ	07 NO LOCALIZADO	08 BAJA	9901 FAMILIA	99 INTEGRANTE NO PERTENECE A LA FAMILIA	15 OTRO		
9901 ENTREGADO	10 DUPLICADO UNI	1001 FAMILIA	1002 INTEGRANTE	1003 DOCUMENTO	9902 INTEGRANTE	13 PROBLEMAS POLÍTICOS SOCIALES O CLIMATOLÓGICOS			

CUPO
NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIEN ENTREGA

NOMBRE Y FIRMA / NOMBRE Y HUELLA DE QUIEN RECIBE (TITULAR DE LA FAMILIA BENEFICIARIA)

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"
"El programa Oportunidades continúa, crece y evoluciona al programa PROSPERA"

ANEXO IX.- Constancia de Inscripción para Educación Media Superior

MÉXICO | SEDESOL | SEP | PROSPERA

Constancia de Inscripción para Educación Media Superior

_____ , _____ de _____ de 2014
Municipio y Estado *Día* *Mes*

COORDINACION NACIONAL DE PROSPERA
PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL
PRESENTE

Folio Familia: **Asunto:** Constancia de Inscripción

Por medio de la presente hago constar que el señor (a) , con folio de identificación PROSPERA inscribió en el ciclo escolar 2014-2015 a su hijo (a) cuyos datos se especifican a continuación:

DATOS DEL ALUMNO

FOLIO INTEGRANTE / NOMBRE / CURP	FECHA DE NACIMIENTO
Nombre del alumno(a): Apellido Paterno / Apellido Materno / Nombre(s) (Espacio para corregir)	Día Mes Año dd / mm / aaaa (Espacio para corregir Fecha de Nacimiento):
FOLIO INTEGRANTE:	**SEXO**
CLAVE UNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP)	H- HOMBRE M- MUJER
(Espacio para corregir)	(Espacio para corregir)

Fecha Impresión:

DATOS DE LA ESCUELA

Nombre de la Escuela: _____

Municipio dónde se ubica la Escuela: _____

Localidad dónde se ubica la Escuela: _____

Clave Centro de Trabajo:

SEMESTRE QUE CURSA: 1° 2° 3° 4° 5° 6° 7° 8°

GRUPO:

TURNO:
MATUTINO:
VESPERTINO:
NOCTURNO:
TIEMPO COMPLETO:

Atentamente
El Director (a) de la Escuela
o Responsable de la Certificación

(Nombre y firma autógrafa)

SELLO DE LA ESCUELA

Cons. Kit:

Titular Beneficiaria:
- **El llenado de este formato es responsabilidad del Plantel Educativo, usando letra de molde o máquina de escribir.**
- **Una vez llenado este formato, deberá entregarse al personal del Programa antes del 30 de Septiembre de 2014.**

Para mayor información, consultas o quejas:
- **Llame** a Atención Ciudadana al 01-800-500-50-50 de lunes a viernes de 9:00 a 18:00 hrs.
- **Escriba** a la Coordinación Nacional de PROSPERA Programa de Inclusión Social en Insurgentes Sur 1480, Col. Barrio Actipan, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03230, México, Distrito Federal
- **Envíe un fax** al (0155)-54-82-07-00 Extensión 60206 y 60439
- **Envíe correo electrónico** a atencion@prospera.gob.mx

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"
El programa Oportunidades continúa, crece y evoluciona al programa PROSPERA"

MÉXICO | SEDESOL | SEP | PROSPERA

FOLIO INTEGRANTE: **ACUSE DE ENTREGA DE CONSTANCIAS DE INSCRIPCIÓN PARA EMS CICLO ESCOLAR 2014-2015** **FOLIO FORMATO:**

ESTADO: **MUNICIPIO:** **LOCALIDAD:**
ASENTAMIENTO: **ESTRUCTURA TERRITORIAL:**
FOLIO TITULAR: **NOMBRE TITULAR:**

MARCA CON UNA X EL CODIGO DE RESULTADO:

01 ENTREGADO	02 NO ENTREGADO	04 NO ACEPTÓ	07 NO LOCALIZADO	08 BAJA	0001 FAMILIA	09 INTEGRANTE NO PERTENECE A LA FAMILIA	15 OTRO
0101 ENTREGADO	10 DUPLICADO (A)	1001 FAMILIA	1002 INTEGRANTE	1003 DOCUMENTO	0002 INTEGRANTE	13 PROBLEMAS POLITICOS SOCIALES O CLIMATOLOGICOS	

CUPO
NOMBRE, FIRMA Y CUPO DE QUIÉN ENTREGA

NOMBRE Y FIRMA / NOMBRE Y HUELLA DE QUIEN RECIBE (TITULAR O BECARIO EMS)

"Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"
El programa Oportunidades continúa, crece y evoluciona al programa PROSPERA"

ANEXO X.- Anverso del Formato S1/CRUS

MÉXICO | SEDESOL | SALUD
PROSPERA

Familia (Apellidos):
Folio PROSPERA:

S1 / CRUS
REGISTRO DE ASISTENCIA A LOS SERVICIOS DE SALUD

Estado:
Municipio:
Localidad:
Colonia:
AGEB

Bimestre de Incorporación:

S1

UNIDAD DE SALUD:
(CLUES):______________
(11 Dígitos)

JURISDICCIÓN O REGIÓN:
INSTITUCIÓN:
TIPO DE UNIDAD:

ESTADO:
MUNICIPIO:
LOCALIDAD:
COLONIA:

Al personal de la Unidad de Salud:

El formato S1 deberá conservarse en el expediente de la familia beneficiaria y llenarse de acuerdo a las siguientes instrucciones:

"El Programa Oportunidades continúa, crece y evoluciona al Programa PROSPERA"

1. Anote en la columna (C), el día programado para la cita médica de cada integrante de la familia.
2. En la columna (A), anote "SÍ", si el integrante asistió a la cita médica programada; y "NO", si no asistió.
3. En la línea CUMPLIÓ CON LAS CITAS MÉDICAS, anote "SÍ", si todos los integrantes con cita programada asistieron a la cita médica; y "NO", si alguno de los integrantes no asistió.
4. En la línea donde dice ASISTIÓ AL TALLER COMUNITARIO (DÍA Y NÚMERO DE TALLER), anotar el "Día y número de taller" programado por el personal de salud si la titular o algún integrante de la familia asistió; y "NO", si ninguno asistió.
5. En la línea ASISTIÓ AL TALLER COMUNITARIO OTORGADO POR LA AUXILIAR DE SALUD O ASISTENTE RURAL, anote el "Día y número del taller" programado por la auxiliar de salud si la titular o algún integrante de la familia asistió; y "NO", si ninguno asistió.
6. En la línea NÚMERO DE FOLIO DEL INTEGRANTE QUE ASISTIÓ AL TALLER COMUNITARIO, anote el número de folio del integrante que asistió al taller comunitario.
7. En OBSERVACIONES anote si algún integrante de la familia deja de asistir a la Unidad de Salud por fallecimiento, porque ya no vive con la familia o porque se fue de la localidad y cancele su registro.
8. En los espacios en blanco de la columna integrantes de la familia, sólo puede anotar a los menores hijos de las mujeres que aparecen en este formato y en la columna OBSERVACIONES, anote el parentesco con la titular beneficiaria.

FOLIO	INTEGRANTES DE LA FAMILIA	FECHA DE NAC.	EDAD	SEXO	ENE		FEB		MAR		ABR		MAY		JUN		JUL		AGO		SEP		OCT		NOV		DIC		ENE		FEB		MAR		ABR		OBSERVACIONES
					C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	C	A	
CUMPLIÓ CON LAS CITAS MÉDICAS (SÍ O NO):																																					
ASISTIÓ AL TALLER COMUNITARIO (DÍA Y NÚMERO DE TALLER):																																					
ASISTIÓ AL TALLER COMUNITARIO OTORGADO POR LA AUXILIAR DE SALUD O VOLUNTARIO DE SALUD:																																					
NÚMERO DE FOLIO DEL INTEGRANTE QUE ASISTIÓ AL TALLER COMUNITARIO:																																					

ACUSE DE ENTREGA S1 / CRUS

Folio Programa

NOMBRE, FIRMA DE QUIEN RECIBE

Nombre de la Titular:

OTRO

NOMBRE, FIRMA Y CARGO DE QUIÉN ENTREGA

Indicar con una "X" en el anverso del formato el código de resultado obtenido

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social"

"El Programa Oportunidades continúa, crece y evoluciona al programa PROSPERA"

MÉXICO | SEDESOL | SALUD
PROSPERA

"El Programa Oportunidades continúa, crece y evoluciona al Programa PROSPERA"

CONSTANCIA DE REGISTRO A LA UNIDAD DE SALUD

Fecha de registro en la unidad de Salud (dd/mm/aa): ____________

CRUS

Al personal de la Unidad de Salud:

1. Llene el formato, despréndalo y entrégueselo a la titular beneficiaria.
2. Indique a la titular que debe entregar el formato CRUS lleno al personal del Programa en la fecha que le fue indicada.
3. En caso de haber errores en el nombre de la titular o en el número de integrantes anótelo correctamente en los recuadros punteados.

Estado:
Municipio:
Localidad:
Colonia:
AGEB

Folio Programa:

Nombre de la Titular: ______________ No. De integrantes: ______

Bimestre de incorporación: ______________

Nombre de la Unidad de Salud: ______________ (CLUES): ______________
(11 dígitos)

Institución: ◯ SSA ◯ IMSS PROSPERA Rural ◯ ISSSTE ◯ Otro (Especifique): ______________

Jurisdicción Sanitaria o Región: ______________ Tipo de Unidad: ______________ Municipio: ______________

Ubicación de la Unidad de Salud: ______________ Localidad: ______________

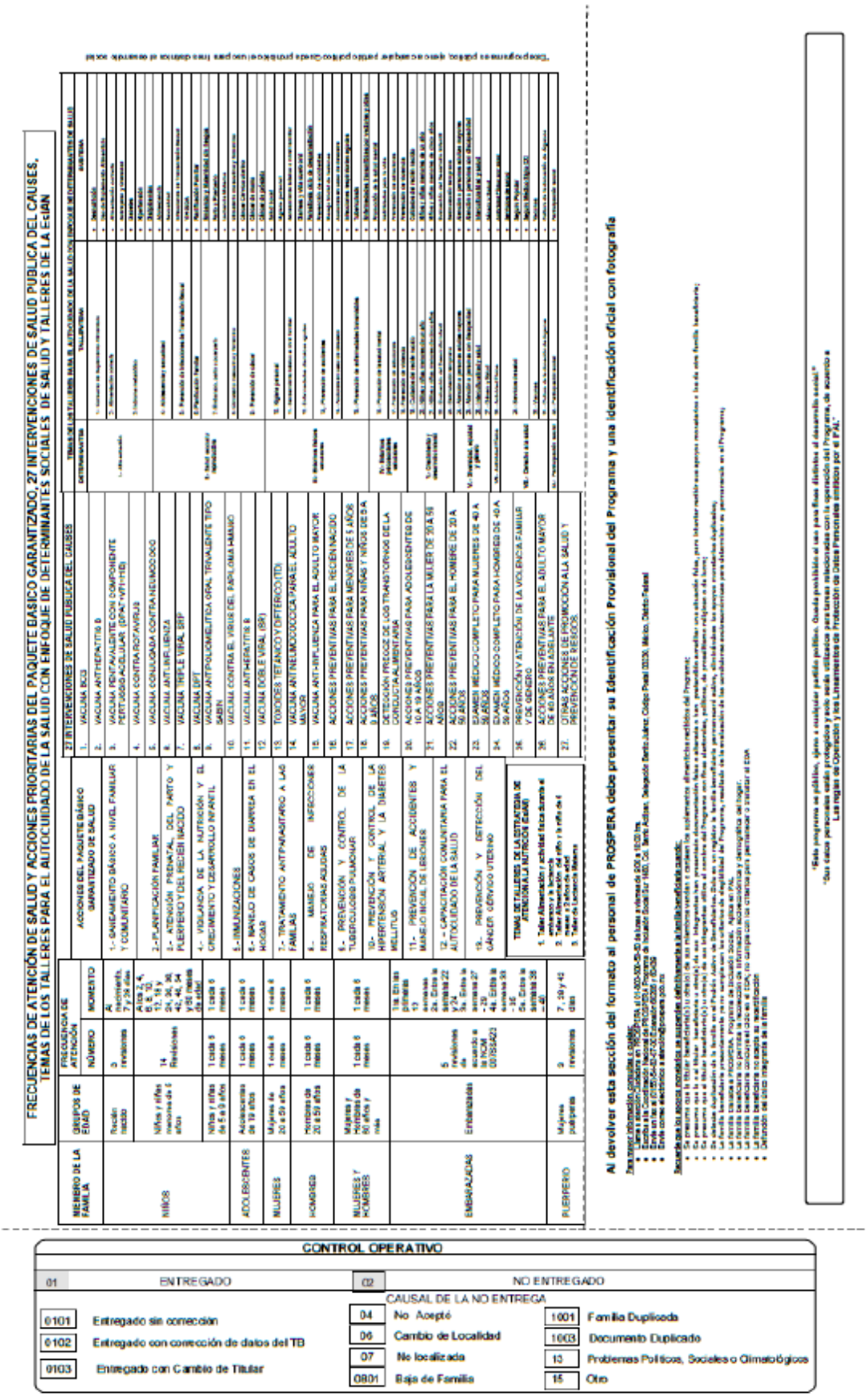
Estado: ______________ Colonia: ______________

Sello de la Unidad de Salud

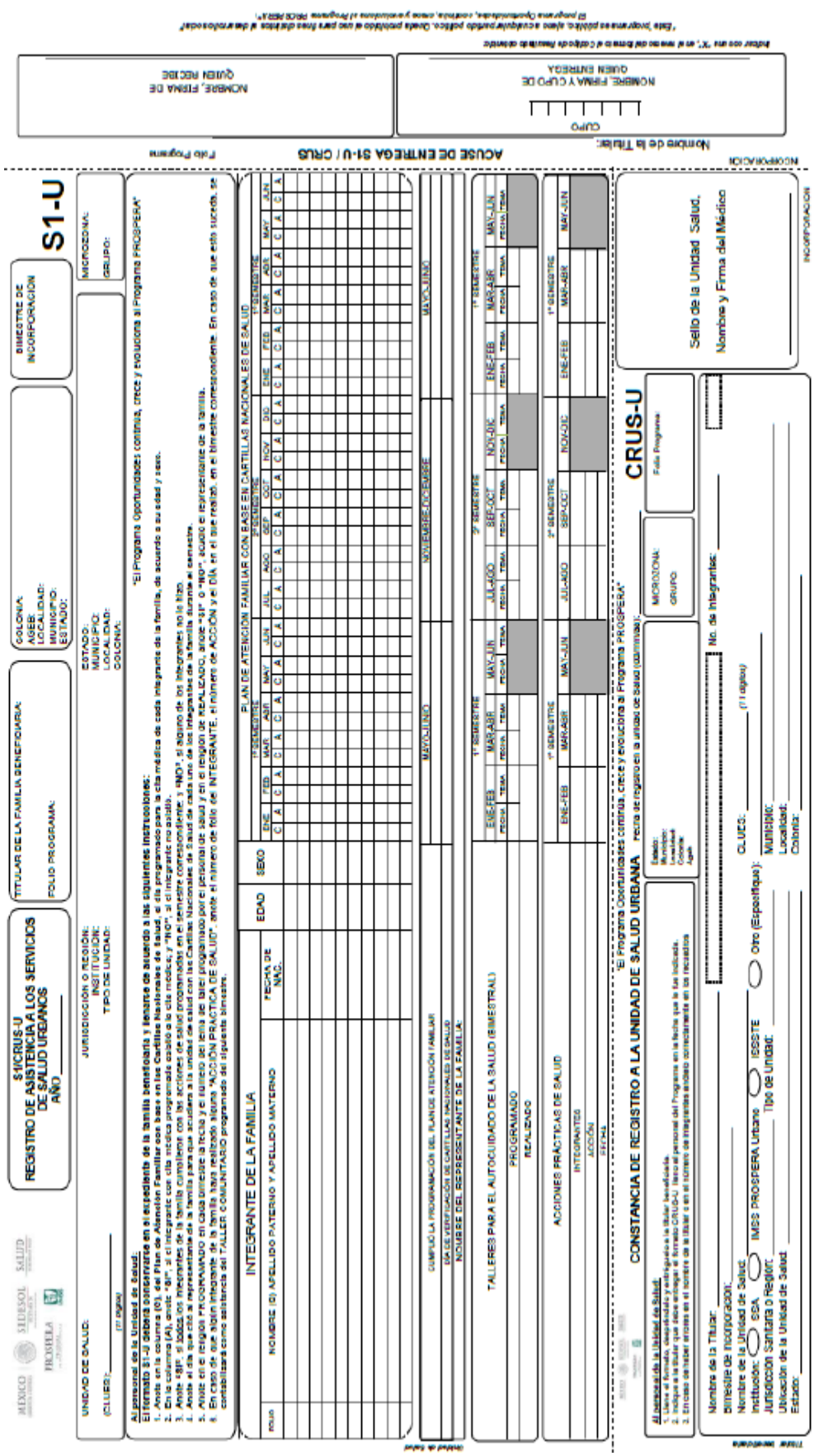
Nombre y Firma del Médico

El llenado de este formato es responsabilidad de la Unidad de Salud

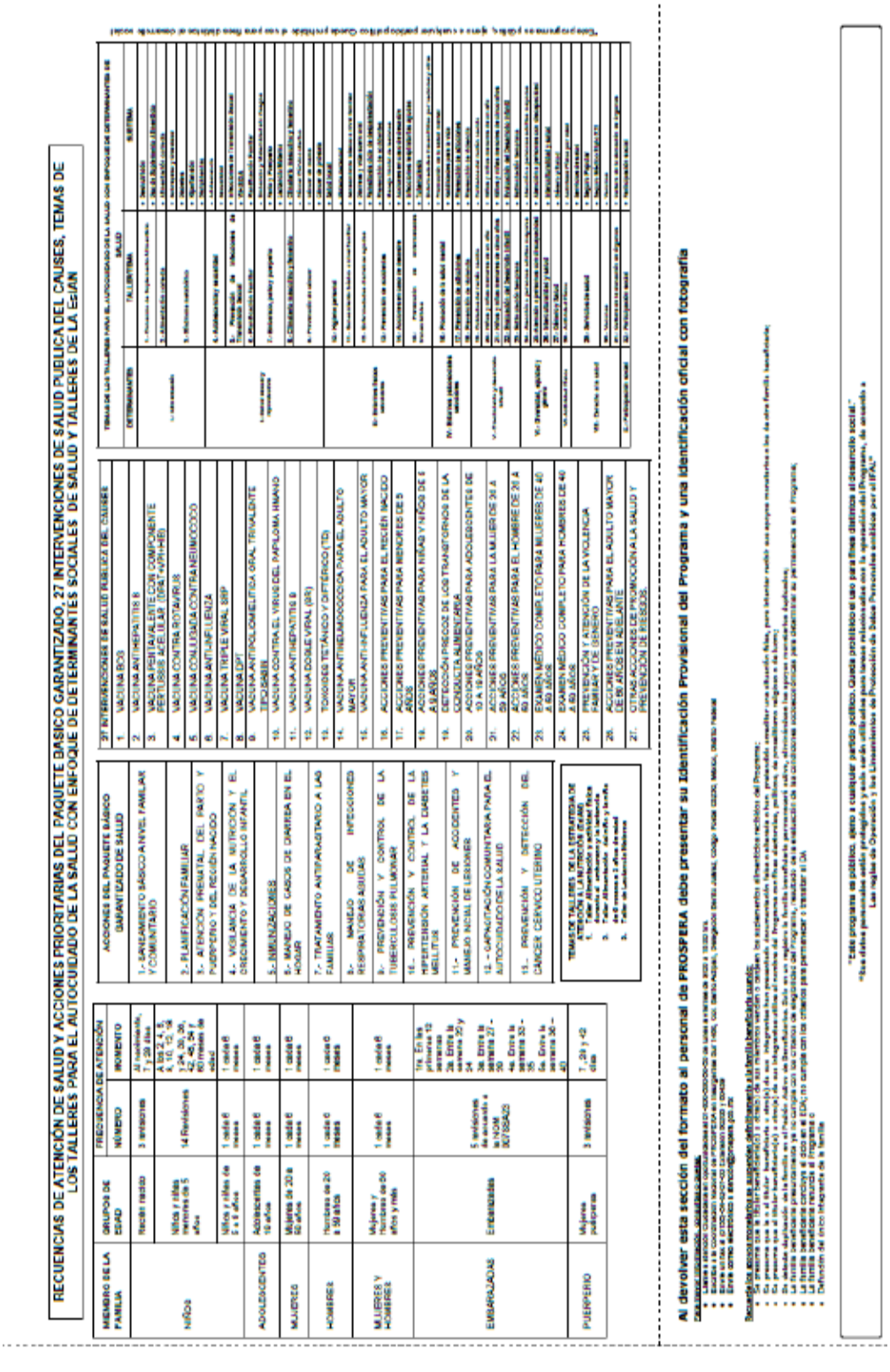
ANEXO X.- Anverso del Formato S1/CRUS



ANEXO XI.- Anverso del Formato S1/CRUS-U



ANEXO XI.- Reverso del Formato S1/CRUS-U



ANEXO XII.- Matriz de Indicadores para Resultados (MIR) 2015 de PROSPERA Programa de Inclusión Social.

La información de la columna "Frecuencia de medición" se refiere al periodo de tiempo en el que se calcula el indicador y no al momento en que la información sobre los avances del mismo puede ser consultada por los usuarios. Lo anterior de conformidad con lo que se establece en la ficha técnica correspondiente a cada indicador reportada en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda (PASH).

1. **FIN**. Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza a través de acciones que favorezcan el desarrollo de sus capacidades en alimentación, salud y educación y el acceso a otras dimensiones de bienestar para coadyuvar a la ruptura del ciclo inter generacional de la pobreza.

Nombre del Indicador		Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de medición
1.1	Población infantil en situación de malnutrición = {1.1 Prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años; 1.2 Prevalencia de anemia en niños y niñas menores de 5 años de edad; 1.3 Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños y niñas de 0-11 años de edad}.	Variable uno: (Número de niños menores de 5 años en situación de desnutrición crónica / Total de población de menores de 5 años) * 100. Variable dos: (Número de niños menores de 5 años con anemia / Total de población de menores de 5 años) * 100. Variable tres: (Número de niños entre 0 y 11 años con sobrepeso u obesidad / Total de población entre 0 y 11 años) * 100.	Porcentaje	Sexenal
1.2	Porcentaje de la población con seguridad alimentaria	Total de personas con seguridad alimentaria / total de personas a nivel nacional) * 100.	Porcentaje	Bienal
1.3	Comparación de la diferencia en la escolaridad promedio entre padres e hijos de familia beneficiarias de PROSPERA, respecto a la misma diferencia en la población nacional.	[Promedio de grados de escolaridad de los hijos de 20 años de las familias PROSPERA en el año t - Promedio de grados de escolaridad de los padres de familia, con hijos de 20 años, beneficiarios de PROSPERA en el año t] - [Promedio de grados de escolaridad de los jóvenes de 20 años en el año t - (suma del producto de la proporción de la población en la edad e incluida en el rango de edad de los padres en el año t * proporción de la población en cada edad e contenida en el rango de edad de los padres, correspondiente al sexo masculino o femenino en el año t) * (promedio de grados de escolaridad de los padres, hombres o mujeres, en la edad e incluida en el rango de edad de los padres en el año t)].	Años de escolaridad	Quinquenal

2. PROPÓSITO. Los integrantes de las familias, en pobreza beneficiarias de PROSPERA amplían sus capacidades de alimentación, salud y educación, y se les facilita el acceso a otras dimensiones de bienestar.

Nombre del Indicador		Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de medición
2.1	Tasa de becarias en educación media superior con respecto a la composición por sexo de la matricula nacional.	[(Becarias de educación media superior registradas en PROSPERA / Total de becarios y becarias de educación media superior registrados en PROSPERA) / (Alumnas registradas en educación media superior a nivel nacional / Total de alumnos y alumnas de educación media superior a nivel nacional)-1] * 100.	Porcentaje	Anual
2.2	Porcentaje de terminación de educación básica de los jóvenes atendidos por el programa.	(Becarios y becarias egresados de secundaria) / (Integrantes de familias PROSPERA con 15 años de edad) * 100.	Porcentaje	Anual
2.3	Prevalencia de anemia en mujeres de 12 a 49 años de edad embarazadas y en periodo de lactancia atendidas por el programa.	(Mujeres entre 12 y 49 años de edad que están embarazadas y registraron una concentración de hemoglobina menor a 110 g/L de hogares atendidos por el programa) / (Mujeres beneficiarias entre 12 y 49 años de edad que están embarazadas de hogares atendidos por el programa) * 100.	Porcentaje	Sexenal
2.4	Porcentaje de becarios y becarias de secundaria que transitan a educación media superior.	(Becarios y becarias de secundaria en PROSPERA inscritos para iniciar la educación media superior) / (Becarios y becarias de tercero de secundaria en PROSPERA activos en el ciclo anterior) * 100.	Porcentaje	Anual
2.5	Tasa de becarias en educación básica con respecto a la composición por sexo de la matrícula nacional	[(Becarias de educación básica registradas en PROSPERA / Total de becarias y becarios de educación básica registrados en PROSPERA / (Alumnas registradas en educación básica a nivel nacional / Total de alumnos y alumnas de educación básica a nivel nacional) -1]*100.	Porcentaje	Anual
2.6	Porcentaje de becarios y becarias de primaria que transitan a secundaria.	(Número de becarios y becarias de primaria en PROSPERA inscritos a primero de secundaria en el presente ciclo escolar) / (Número total de becarios y becarias de primaria en PROSPERA inscritos en sexto grado al cierre del ciclo anterior) * 100.	Porcentaje	Anual

3. COMPONENTES

3.1 EDUCACIÓN. Familias beneficiarias con niños y jóvenes que cumplieron su corresponsabilidad en educación básica y media superior con apoyos educativos emitidos.

Nombre del indicador		Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de medición
3.1.1	Niñas, niños y jóvenes que reciben becas de educación básica y media superior	Número de becarias y becarios de educación básica y de educación media superior a los que se les emitió transferencia monetaria para becas educativas.	Alumno	Trimestral
3.1.2	Porcentaje de becarias y becarios de educación básica a los que se les emitieron los apoyos monetarios de becas educativas.	(Número de becarias y becarios de educación básica a los que se les transfirió el apoyo monetario de becas / Número de becarias y becarios de educación básica activos) * 100.	Porcentaje	Trimestral
3.1.3	Porcentaje de becarias y becarios de educación básica a los que se emitió apoyos para útiles escolares.	(Número de becarias y becarios de educación básica a los que se les transfirió el apoyo monetario para la adquisición de útiles escolares / Número de becarias y becarios de educación básica activos) * 100.	Porcentaje	Anual
3.1.4	Porcentaje de becarias y becarios de educación media superior a los que se les emitieron los apoyos monetarios de becas educativas.	(Número de becarias y becarios de educación media superior a los que se les transfirió el apoyo monetario de becas educativas / Número de becarias y becarios de educación media superior activos) * 100.	Porcentaje	Bimestral
3.1.5	Porcentaje de becarias y becarios de educación media superior a los que se emitió apoyos para útiles escolares.	(Número de becarias y becarios de educación media superior a los que se les transfirió el apoyo monetario para la adquisición de útiles escolares / Número de becarias y becarios activos de educación media superior) * 100.	Porcentaje	Anual
3.1.6	Porcentaje de beneficiarios y beneficiarias del programa que concluyeron la educación media superior y retiran el apoyo monetario Jóvenes con PROSPERA	(Número de becarias y becarios que retiran el apoyo monetario Jóvenes con PROSPERA en los primeros seis meses después de concluir la educación media superior / Número de becarias y becarios que concluyeron la educación media superior) * 100.	Porcentaje	Anual

3.2 SALUD. Familias beneficiarias, que cumplieron su corresponsabilidad, con el Paquete Básico Garantizado de Salud (PBGS) provisto, y apoyos en especie entregados.

Nombre del indicador		Fórmula	Unidad de Medida	Frecuencia de medición
3.2.1	Porcentaje de cobertura de atención en salud a familias beneficiarias	(Número de familias beneficiarias en control / Número de familias beneficiarias registradas en la unidad médica) x 100.	Porcentaje	Bimestral
3.2.2	Porcentaje de cobertura de atención prenatal a mujeres	(Número de mujeres embarazadas beneficiarias en control / Número total de mujeres embarazadas beneficiarias registradas) X 100.	Porcentaje	Bimestral

3.2.3	Porcentaje de adultos mayores beneficiarios que cumplieron su corresponsabilidad en salud a los que se les emitió el apoyo monetario	(Número de adultos mayores a los que se les transfirió el apoyo monetario dirigido a los adultos de 70 y más años / Número total de adultos mayores en el padrón activo) X 100.	Porcentaje	Bimestral
3.2.4	Porcentaje de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional	(Número de niñas y niños menores de cinco años beneficiarios registrados en control nutricional / Número de niñas y niños beneficiarios menores de cinco años registrados) X 100.	Porcentaje	Bimestral
3.2.5	Porcentaje de cobertura de niñas y niños con suplemento	[Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par)/ Número de niñas y niños beneficiarios de 6 a 59 meses de edad en control nutricional (mes par)] x 100.	Porcentaje	Bimestral
3.2.6	Porcentaje de cobertura de mujeres embarazadas y en lactancia con suplemento	**(**Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias que recibieron tratamientos de suplemento alimenticio (mes par) / Número de mujeres embarazadas y en lactancia beneficiarias en control (mes par)] x 100.	Porcentaje	Bimestral

3.3 ALIMENTARIO. Familias beneficiarias que cumplieron su corresponsabilidad en salud con apoyos monetarios emitidos para alimentación.

Nombre del indicador		**Fórmula**	**Unidad de Medida**	**Frecuencia de medición**
3.3.1	Porcentaje de familias beneficiarias a las que se les emitió apoyo monetario para alimentación	(Número de familias beneficiarias a las que se les transfirió el apoyo monetario de alimentación / Número de familias beneficiarias en el padrón activo menos el número de familias que se encuentran en el Esquema Diferenciado de Apoyos) x 100.	Porcentaje	Bimestral

4. ACTIVIDADES TRANSVERSALES.

Nombre del indicador		**Fórmula**	**Unidad de Medida**	**Frecuencia de medición**
4.1	Porcentaje de cobertura de familias beneficiarias	(Número de familias beneficiarias del Programa / Número de familias establecidas como población objetivo para el ejercicio fiscal vigente) x 100.	Porcentaje	Bimestral
4.2	Familias beneficiarias de PROSPERA,	Número de familias beneficiarias en el padrón activo al final del periodo.	Familias	Bimestral
4.3	Porcentaje de familias beneficiarias con una mujer como titular	(Número de familias beneficiarias mujer como titular) / (Número de familias beneficiarias en el padrón activo del Programa) x 100.	Porcentaje	Trimestral

PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL

Contribuir a fortalecer el cumplimiento efectivo de los derechos sociales que potencien las capacidades de las personas en situación de pobreza, a través de acciones que amplían el desarrollo de sus capacidades en alimentación, salud, educación y el acceso a otras dimensiones de bienestar para coadyuvar a la ruptura del ciclo intergeneracional de la pobreza.

FLUJOGRAMA DE MECANISMO DE SELECCIÓN

OPERADORES DEL PROGRAMA	LAS TITULARES BENEFICIARIAS
1. Se considera el total de localidades del país, tomando como referencia el índice de rezago social establecido por el CONEVAL, el índice de marginación establecido por el CONAPO, así como la información estadística disponible a nivel de localidades, AGEB, colonias o manzanas generada por INEGI, SEDESOL u otras instituciones y la demanda ciudadana recibida por la Coordinación Nacional y estará acotada a las estrategias y metas establecidas en el ejerciciofiscal.. **3.3 p 1**	
2. Proceden a levantar la información socioeconómica de los hogares para identificar aquellos elegibles para PROSPERA, cuya incorproación esta sujeta a la accesibilidad y capacidad de atención de los servicios de salud, y la accesibilidad a los servicios de educación que permitan operar en forma integral los componentes del Programa. **3.3 p 2**	
3. Se recolecta la información socioeconómica a través de visita domiciliaria, utilizando una encuesta homogénea a nivel nacional para cada uno de los hogares dentro del contexto rural y urbano. En dicha encuesta se registrarán los datos sobre las características del hogar y de las condiciones socioeconómicas y demográficas de todos sus integrantes. **3.4 p 2**	
4. La metodología de focalización para la identificación y permanencia de las familias susceptibles de ser beneficiarias del Programa es objetiva, homogénea y transparente. Esta metodología se basa en una estimación del ingreso mensual per cápita, mediante un conjunto de variables socioeconómicas y demográficas de los hogares que pueden diferir de acuerdo al tamaño de la localidad en la que habitan. **3.4 p 4 y 5**	
5. La incorporación de familias es el proceso en el cual, con base en la disponibilidad presupuestal y capacidad de atención de los servicios de salud y eduación, se le comunica a las familias elegibles su inclusión al Programa. La incorporación de las familias se confirma cuando la Coordinación Nacional del Programa determina su elegibilidad. **4.1 p 1 y 2**	
6. La atención a las familias se realiza conforme a lo siguiente: a) El personal del Programa realiza la sesión de orientación para explicar las características del Programa y en caso de que durante este mismo evento se programe la entrega del medio, con el que recibirá los apoyos monetarios, explicará lo relacionado al cuidado y manejo de dicho medio; b) El personal de Programa solicita a la persona designada como titular, que acredite su identidad, presentando original para cotejo y entregando copia de algunos de los documentos señalados; c) el personal del programa verifica si procede cambio de titualr; d) Para acreditar la edad y datos personales de la titular y de cada uno de los integrantes, el personal del programa solicita el original para cotejo ycopia fotostatica de las actas de nacimiento, CURP o documentos migratorios. e) Se solicita a la titular beneficiaria su firma en la Notificación de Incorporacion y se le entregan los formatos para el registro a los servicios de salud y educación **4.1.2**	
	7. Las familias beneficiarias permanecerán en el Programa mientras cumplan con los criterios y requisitos de elegibilidad establecidos en las Reglas. En el marco de la revisión continua del padrón de beneficiarios, se realizan acciones para depurarlo, verificando la información socioeconómica y demográfica de las familias beneficiarias, para identificar aquellas que ya no cumplan con los criterios de elegibilidad del Programa. La permanencia se determinará mediante una nueva evaluación de sus condiciones socioeconómicas y demográficas que permita establecer los apoyos que recibirán las familias que permanezcan en el Programa. **4.4.2**